購入・価格に関するお問い合わせ先

ORCA サポートセンタ 医見書係

ＴＥＬ　　０３－５３１９－０６７０

ＦＡＸ　０２０－４６２２－８４５２（D-FAX：インターネット・ファクシミリ）

▲ 現在お使いのファクシミリ装置から発信できます。

▲ 通常はこちらの番号をお使いください。

ＦＡＸ　０３－５３１９－０６８０（アナログ・ファクシミリ）

▲ D-FAX がどうしても使えない場合にのみこちらをお使いください。

E-mail：ikensyo@orca-support-center.jp

http://www.orca-support-center.jp/ikensyo/

操作方法等に関するお問い合わせ先

ORCA サポートセンタ 医見書係

ＦＡＸ　０２０－４６２２－８４５２（D-FAX：インターネット・ファクシミリ）

▲ 現在お使いのファクシミリ装置から発信できます。

▲ 通常はこちらの番号をお使いください。

ＦＡＸ　０３－５３１９－０６８０（アナログ・ファクシミリ）

▲ D-FAX が使えない場合にこちらをお使いください。

E-mail：ikensyo@orca-support-center.jp

http://www.orca-support-center.jp/ikensyo/

電話によるお問い合わせは承っておりません。

お手数ですが、メールまたはファクシミリにてお問い合わせください。

★医見書ソフトの最新情報は、日本医師会 ORCA プロジェクト公式サイトのページ
「医見書コーナ」にてご提供しますので是非ご利用下さい。
（URL ： http://www.orca.med.or.jp/）

主治医意見書／医師意見書／訪問看護指示書
作成支援ソフトウェア「医見書 Ver3.0.3」 目次

【お使いになる前に】 ---------- 1
1. 目的 ---------- 2
2. 機能 ---------- 2
3. 特長 ---------- 2
4. 動作環境 ---------- 2
5. 著作権・免責 ---------- 3
5-1. 著作権---------- 3
5-2. 免責---------- 3
6. 取扱説明書内での製品名の記載について ---------- 3
7. 取扱説明書の表記規則 ---------- 3
7-1. ボタンの表記---------- 3
7-2. マウス操作の表記---------- 3
7-3. キー操作の表記---------- 3
8. 共通操作方法 ---------- 4
8-1. 項目間の移動---------- 4
8-2. 画面上のボタンを押す---------- 4
【基本操作編】 ---------- 5
1. 起動と終了 ---------- 6
2. 保険者情報 ---------- 7
2-1. 保険者一覧画面構成---------- 7
2-2. 保険者詳細登録---------- 8
2-3. 保険者情報修正----------15
2-4. 保険者情報削除----------17
3. 医療機関情報 ----------18
3-1. 医療機関情報一覧画面構成----------18
3-2. 医療機関詳細情報登録----------19
3-3. 医療機関情報修正----------23
4. 連携医情報 ----------25
4-1. 連携医情報一覧画面構成----------25
4-2. 連携医情報登録----------26
4-3. 連携医情報修正----------29
5. 訪問看護ステーション情報 ----------31
5-1. 訪問看護ステーション情報一覧画面構成----------31

5-2. 訪問看護ステーション情報詳細登録 ----32
5-3. 訪問看護ステーション情報修正 ----35
6. 患者情報 ----37
6-1. 患者情報一覧画面構成 ----37
6-2. 患者最新基本情報登録 ----38
6-3. 患者情報一覧印刷 ----40
6-4. 患者情報修正 ----42
6-5. 患者情報削除 ----44
7. 主治医意見書 ----45
7-1.「主治医意見書」の作成 ----45
7-2. 主治医意見書画面構成 ----46
7-3. 主治医意見書の作成 ----47
7-4. 印刷 ----53
8. その他特記すべき事項 ----57
8-1. その他特記すべき事項画面構成 ----57
8-2. 画面構成（詳細） ----58
8-3. 追加 ----59
8-4. 変更 ----62
8-5. 削除 ----64
9. 診察・検査内容入力 ----65
9-1. 診察・検査内容入力画面構成 ----65
9-2. 登録 ----66
10. 医師意見書の作成 ----70
10-1. 医師意見書画面構成 ----70
10-2. 医師意見書の作成 ----71
10-3. 医師意見書の印刷 ----77
11. 訪問看護指示書 ----78
11-1.「訪問看護指示書」の作成 ----78
11-2. 訪問看護指示書画面構成 ----79
11-3. 訪問看護指示書の作成 ----80
11-4. 印刷 ----87
12. 請求対象意見書一覧 ----90
12-1. 請求書の発行パターンについて ----90
12-2. 請求書対象意見書一覧画面構成 ----91
12-3. 検索 ----92
12-4. 請求書印刷 ----93
12-5. 一覧印刷 ----96

13.「主治医意見書」／「医師意見書」ＣＳＶファイル出力 ----------98
13-1.「意見書」CSV ファイル出力画面構成 ----------99
13-2. 検索 ----------100
13-3. ファイル作成 ----------102
13-4. 一覧印刷 ----------103
【その他機能編】 ----------106
1. 日医標準レセプトソフトとの連携 ----------107
1-1. 日医標準レセプトソフト連携画面構成 ----------107
1-2. 通信----------108
1-3. 取り込み----------111
2. 患者データユーティリティ ----------113
2-1. 動作条件----------113
2-2. 起動方法----------114
2-3. 患者別データ書き出し手順 ----------114
2-4. 患者別データ取り込み手順 ----------117
2-5. 患者基本情報ＣＳＶ書き出し手順 ----------120
3. オンラインアップデート機能 ----------122
4. 郵便番号更新ツール ----------123
【運用編】 ----------124
1. データの退避と復元 ----------125
1-1. 画面構成----------125
1-2. データの退避（バックアップ） ----------126
1-3. データの復元（リストア） ----------128
2. 各種設定 ----------130
2-1. 設定画面構成----------130
2-2. データベース設定（ローカル） ----------131
2-3. データベース設定（他のコンピュータ） ----------132
2-4. 複数のＰＣで医見書 Ver2.5 をご利用になる場合----------138
2-5. 消費税率の設定----------140
2-6. PDF 設定 ----------141
3.アンインストール手順（WINDOWS 版） ----------144
3-1. 医見書システム Ver.3.0 のアンインストール----------144
3-2. Adobe Reader のアンインストール ----------146
3-3. Java Runtime Environment(JRE) のアンインストール----------147
3-4. Firebird のアンインストール----------149
【資料編】 ----------151
A. 帳票一覧----------152

A-1. 主治医意見書 ---------- 153
A-2. 医師意見書 ---------- 155
A-3-1. 訪問看護指示書（医療機関他用のフォーマット） ---------- 157
A-3-2. 訪問看護指示書（老人保健施設用のフォーマット） ---------- 158
A-4. 主治医意見書作成料請求書（明細書） ---------- 159
A-5. 主治医意見書作成料請求書（明細一覧） ---------- 161
A-6. 主治医意見書作成料・検査料請求書（総括書） ---------- 163
A-7. 医師意見書作成料請求書（明細書） ---------- 164
A-8. 医師意見書作成料請求書（明細一覧） ---------- 165
A-9. 医師意見書作成料・検査料請求書（総括書） ---------- 167
A-10. 登録患者一覧---------- 168
A-11. 請求対象意見書一覧---------- 169
A-12. ＣＳＶファイル提出患者一覧---------- 170
B. 主治医意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット VER.1.1 ---------- 171
C. 医師意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット VER.1.0 ---------- 175

【お使いになる前に】

お使いになる前に

医見書（主治医意見書 / 医師意見書 / 訪問看護指示書　作成支援ソフトウェア）

1. 目的

- 介護保険法「主治医意見書」/ 障害者自立支援法「医師意見書」/「訪問看護指示書」の作成を支援します。

2. 機能

- 「主治医意見書」は平成 18 年 4 月の介護保険制度改正による様式変更に対応したものとなっております。

  また、平成 18 年 4 月に施行された障害者自立支援法にかかる「医師意見書」の作成も可能です。
- 旧「医見書」[注1]データからの、基本情報（患者情報・保険者情報・医療機関情報）の取り込み機能
- 旧「医見書（Win 版)」データから、最新の主治医意見書、訪問看護指示書の情報引き継ぎ機能[注2]
- 日医標準レセプトソフトからの患者情報取得
- ネットワークによるアップデート機能（インターネット環境がある場合）
- 複数端末でのデータベースの共有
- 主治医意見書 / 医師意見書の電子媒体での提出に対応（対応する自治体のみ）
- 請求書作成機能(複数保険者に対応)

注 1：「旧」医見書＝Windows 版；Ver1.0a/1.5/1.5.3/1.6　Macintosh 版；Ver1.0a/1.6/1.7

注 2：旧 Macintosh 版からは Ver1.6/1.7 で作成した主治医意見書 CSV ファイルから医見書内容のみ引継ぎが可能

3. 特長

- 画面デザインの一新
- Java 言語を採用し、MS-Windows/Macintosh のいずれでも動作
- 「主治医意見書」/「医師意見書」、「訪問看護指示書」の共通項目の重複記入を解消
- 記入時の省力化と記載レベルの向上を目指した定型文選択方式の採用
- 2 回目以降は、前回入力した内容に変更・修正を加えるだけで書類が完成
- 要所要所でのヘルプ機能を搭載
- 各種定型文、主治医、施設、連携医などをあらかじめ登録しておくことが可能

4. 動作環境

- **MS-Windows**：Windows2000、WindowsXP、WindowsVista が稼動する PC（PentiumⅢ 1GHz 以上を推奨）/ メモリ 256MB 以上(512MB 以上推奨)/ 空きディスク容量 100MB(実行時 50MB)/ 必要周辺機器(CD-ROM ドライブ、プリンタ）/ ディスプレイ解像度（1024×768 以上推奨）
- **Macintosh**： Mac OSX10.3.x（PowerPC G4 以上 PowerPC G5 推奨）/ メモリ 256MB 以上（512MB 推奨）/ Java Update 1.4.2 Update 2 の適用が必須となります。

ORCA プロジェクトのホームページ http://www.orca.med.or.jp/ にて「医見書」に関する詳しい最新情報を随時提供しておりますので、そちらもご参照ください。

5. 著作権・免責

5-1. 著作権

本ソフトウェアおよび媒体を問わずこれに付属する全ての文書に関する著作権は、社団法人日本医師会に帰属するものとします。

5-2. 免責

本ソフトウェアの使用による事故、損害については一切の補償を行いません。

6. 取扱説明書内での製品名の記載について

Windows は、米国 Microsoft Corporation の米国および他諸国での商標または登録商標です。
Macintosh は米国 Apple Computer, Inc. の商標です。
Acrobat Reader は、アドビシステムズ(株)、Adobe Systems Incorporated の商標です。
Firebird は Firebird Foundation Incorporated. の登録商標です。
その他、記載の会社名、商品名は各社の商標または登録商標です。

7. 取扱説明書の表記規則

7-1. ボタンの表記

表記	説明
[戻る]	：画面のボタン名は、角カッコ（[ ]）で囲んで表記します。
[開始]	

7-2. マウス操作の表記

表記	説明
クリック	：マウスの左ボタンを押して、すぐに離します。
ダブルクリック	：マウスの左ボタンをすばやく２回クリックします。

7-3. キー操作の表記

表記	説明
Enter	：キーは太字で表記します。
Shift ＋ Tab	：プラス記号（＋）は、複数のキーを同時に押すことを示します。 たとえば Shift ＋ Tab は､Shift キーを押しながら Tab キーを押します。
方向キー	：→、←、↑、↓キーの総称です。

8. 共通操作方法

8-1. 項目間の移動

「医見書システム」では、同一画面内の項目の移動にマウスまたは Tab キーを使用します。

マウスの場合 入力や選択する項目をマウスでクリックします。

キーボードの場合 Tab にて該当項目まで移動します。Tab で移動する項目の順番は、基本的に画面上部から下部に、画面左側から右側に移動します。Tab を使用して、どこの項目が選択されているか分からなくなった場合は、マウスで該当項目をクリックして下さい。

キー操作	
Tab	：次の項目に移動
Shift ＋ Tab	：前の項目に移動

8-2. 画面上のボタンを押す

「医見書システム」では、各画面の移動や登録等で、画面上に配置されたボタンを押す操作があります。

マウスの場合 画面上のボタンの上にポインタを合わせてクリックすることで、“ボタンを押す”ことになります。

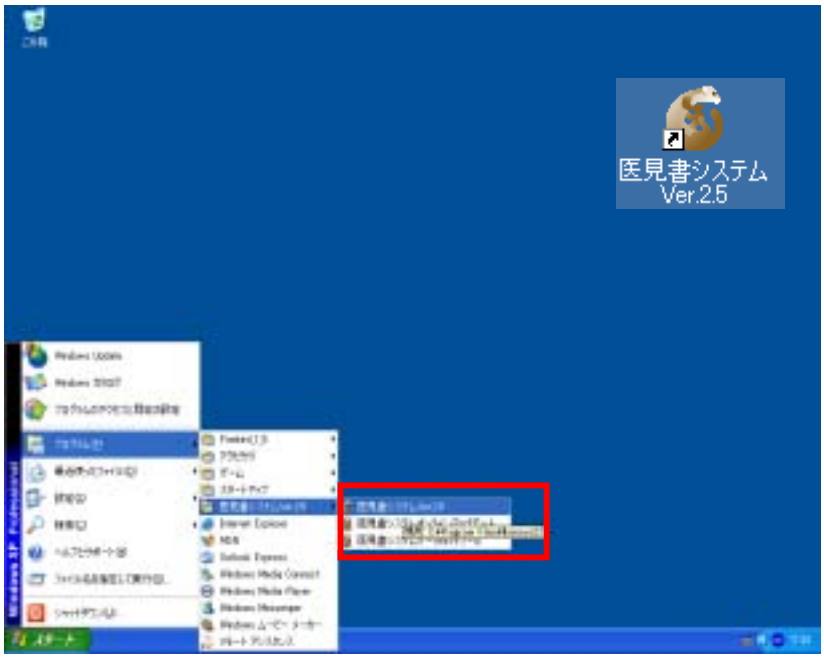
キーボードの場合 Tab で該当ボタンまで移動し、Space で“ボタンを押す”ことになります。

【基本操作編】

以下の操作説明はWindows版を用いて説明していますが､Macintoshでも操作に変わりがありませんので、Windows 版の画面を用いて説明しています｡場合によってはWindows 固有の操作などが出てくるかと思いますが、Macintosh 環境でお使いの場合、適宜、MacOSX での操作に読み替えてください。

基本操作編

1. 起動と終了



起動方法

Windows の[スタート] → [プログラム] → [医見書システム Ver.2.5] → [医見書システム Ver.2.5]を選択します。
または、デスクトップの「医見書システム Ver2.5」アイコンをダブルクリックしてください。
※Ver.3.0 のインストール後もアイコン等では Ver2.5 と表示されています。

【メインメニュー】が起動します。

それぞれのメニューに進んでください。

終了方法

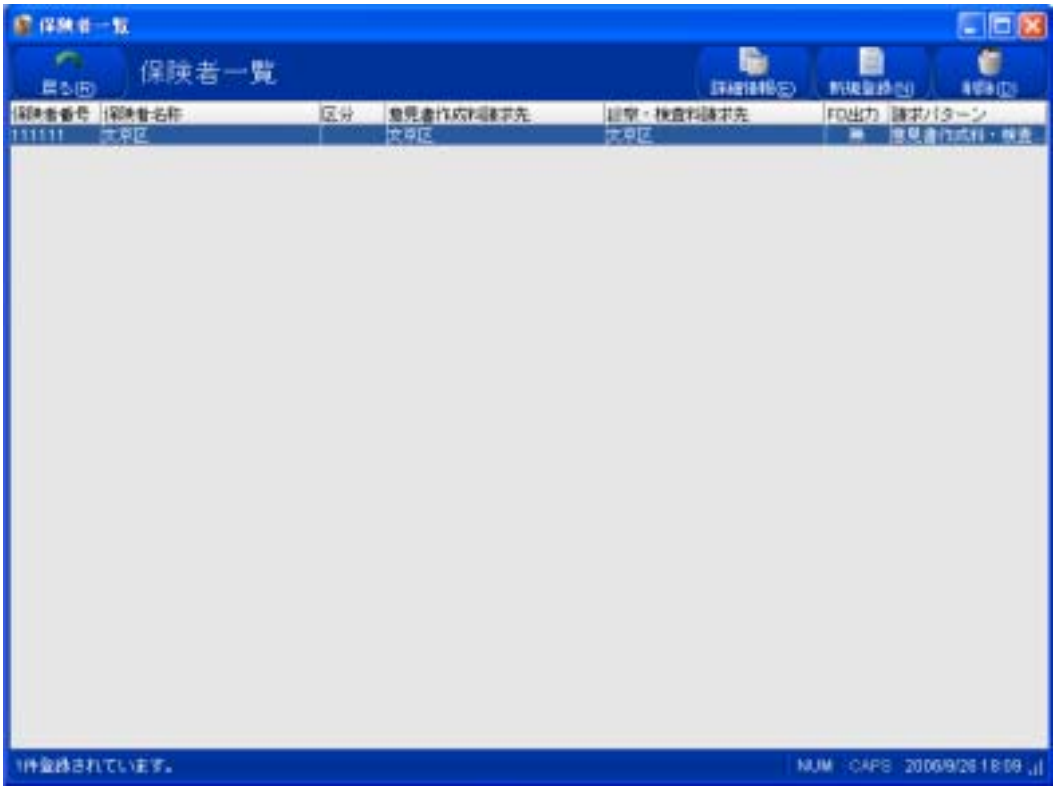
[システムの終了(E)]をクリックします。

意見書／訪問看護指示書作成前に準備する項目の登録

2. 保険者情報

保険者情報の新規登録や修正、削除などを行うことができます。

2-1. 保険者一覧画面構成



［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［詳細情報］情報を表示、または編集を行います。

［新規登録］情報を新規登録します。

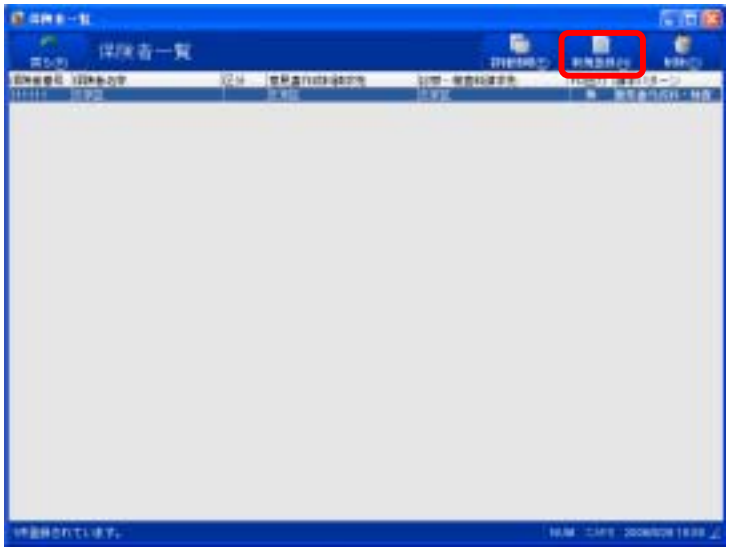
［削　　除］情報を削除します。

2-2. 保険者詳細登録

①【メインメニュー】より[基礎データ登録(B)]をクリックします。

【基礎データ登録】画面が表示されます。

②［「保険者」登録／更新画面（B)］をクリックします。



【保険者一覧】画面が表示されます。

③［新規登録（N)］をクリックします。

【保険者詳細】画面が表示されます。

「保険者情報１」を入力します。

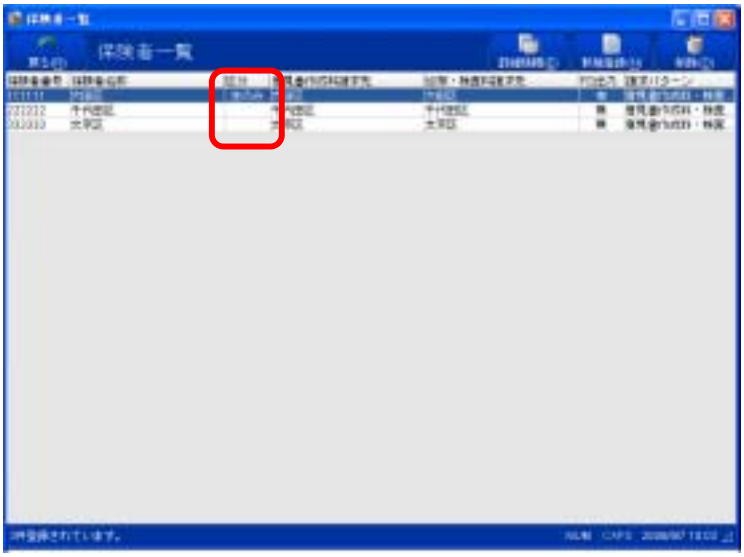
④保険者名称、コードを入力します。

※コード（保険者番号）は数字で６桁入力します。

⑤同一保険者でも「主治医意見書」と「医師意見書」で、請求方法・検査料等、異なる場合は「主治医意見書」と別に、「医師意見書」用の登録が必要です。

この場合のみ、「保険者区分」の該当項目にチェックをつけて、それぞれの請求方法・検査料等の登録を行います。

※請求方法・検査料等は保険者によって異なります。保険者にご確認ください。



主治医意見書と医師意見書で異なる登録をした場合、【保険者一覧】の「区分」欄に「主のみ（主治医意見書のみ）」「医のみ（医師意見書のみ）」と表示されます。

⑥請求パターンを入力します。

◆請求パターン

- 意見書作成料・検査料（１枚）
- 意見書作成料（１枚）・検査料（１枚）
- 意見書作成料のみ
- 検査料のみ

以下の説明は「意見書作成料（１枚）・検査料（１枚）」を選択した場合となります。

⑦意見書作成料請求先を入力します。

※請求先が依頼元と同じ場合、［依頼元と同一(C)］をクリックします。

⑧診察・検査費用請求先を入力します。

※請求先が依頼元と同じ場合、［依頼元と同一(P)］をクリックします。

「保険者情報２」を入力します。

⑨請求書印刷（「主治医意見書」「医師意見書」印刷時）を選択します。

※［印刷する］にチェックをつけた場合

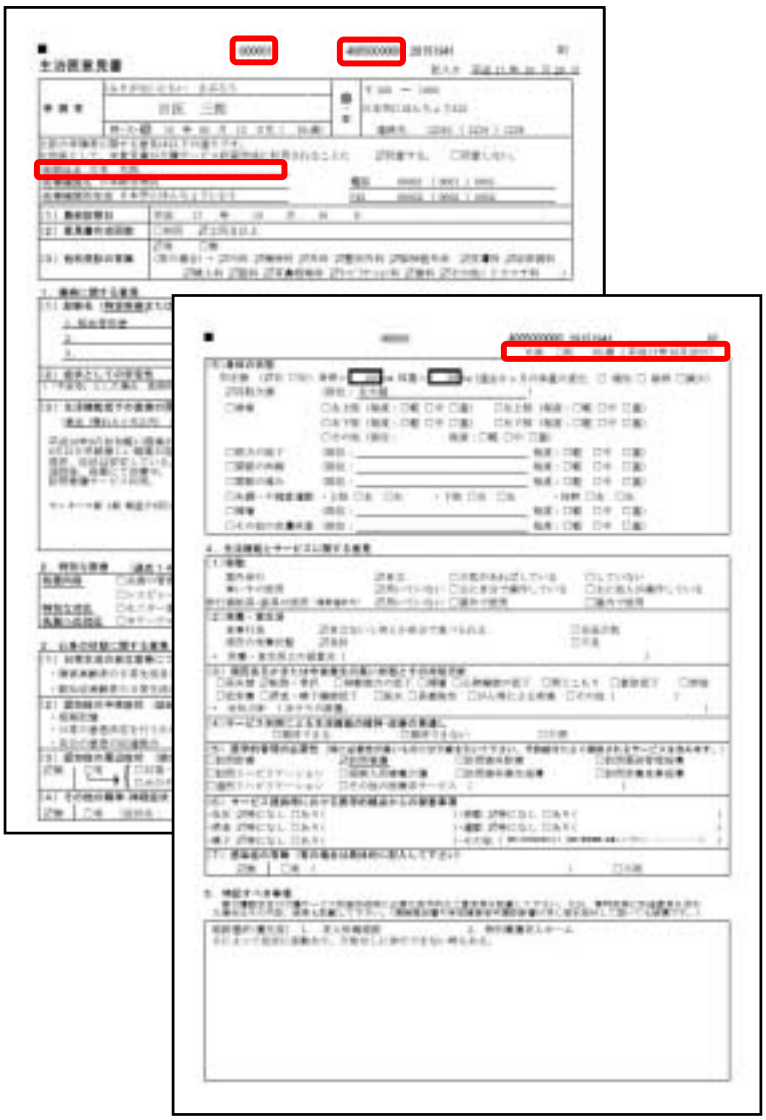
主治医意見書／医師意見書を印刷した時に請求書も一緒に印刷されます。

⑩ＣＳＶファイルでの「主治医意見書」「医師意見書」の提出を選択します。

※［提出する］にチェックをつけた場合

主治医意見書を CSV ファイルで出力できるようになります。

但し、「医見書」ソフトで作成できる医師意見書のＣＳＶについては、現在関係機関と調整中であり、作成できるＣＳＶファイルは日本医師会独自の形式になります。ＣＳＶで提出する際は、市町村にご確認ください。



⑪「主治医意見書」「医師意見書」印刷オプションを選択します。

※医師氏名

［印刷する］にチェックをつけた場合、意見書に医師の氏名を印刷します。

※頁ヘッダ（保険者・被保険者番号）

［印刷する］にチェックをつけた場合、意見書の頁のヘッダに保険者番号・被保険者番号を印刷します。

※２頁目ヘッダ（氏名、年齢、記入日）

［印刷する］にチェックをつけた場合、意見書の２頁のヘッダに氏名、年齢、記入日を印刷します。

⑫意見書作成料診察・検査費用点数を入力します。

※診察費用・検査費用点数

小数点第一位まで入力できます。

※［H18 年診療報酬単価（D)］ボタン

診療・診察・検査費用について平成 18 年診療報酬単価を表示します。

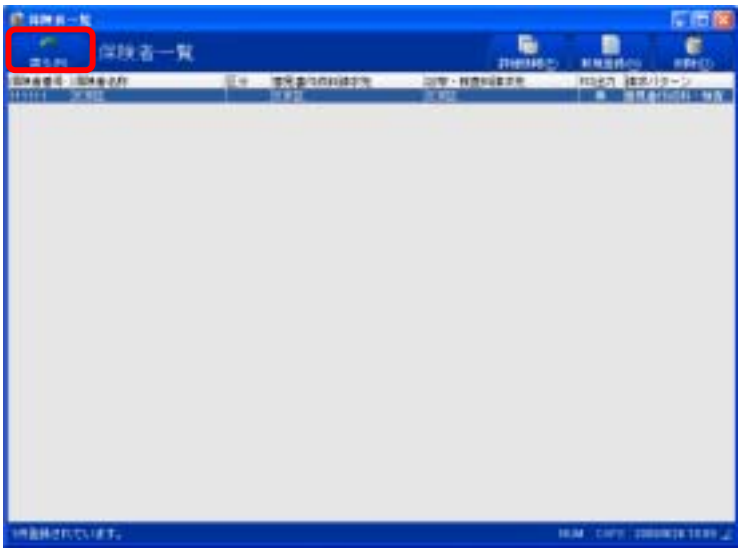
⑬医師意見書について電子化加算を算定する市町村の場合、「電子化加算は医師意見書のみで算定する」にチェックし、「電子化加算」に「3 点」と入力されている事を確認します。

※電子化加算を算定しない市町村の場合は、「3 点」の部分を「0 点」に変更してください。

登録をします。

⑭［登録（S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。
⑮［ＯＫ］をクリックします。

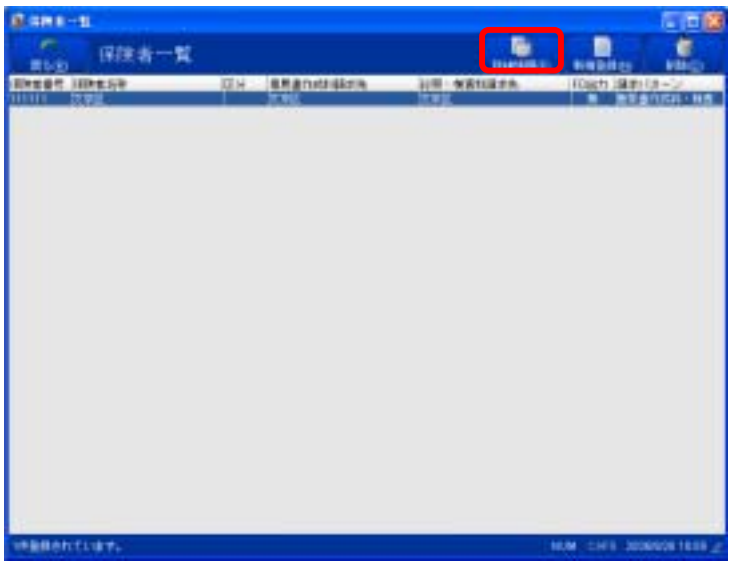


【保険者一覧】画面に戻ります。

2-3. 保険者情報修正

保険者の詳細情報の修正を行います。

※本操作は【保険者一覧】画面を表示している状態で行います。



①詳細情報を修正したい保険者を選択します。

②[詳細情報(E)]をクリックします。

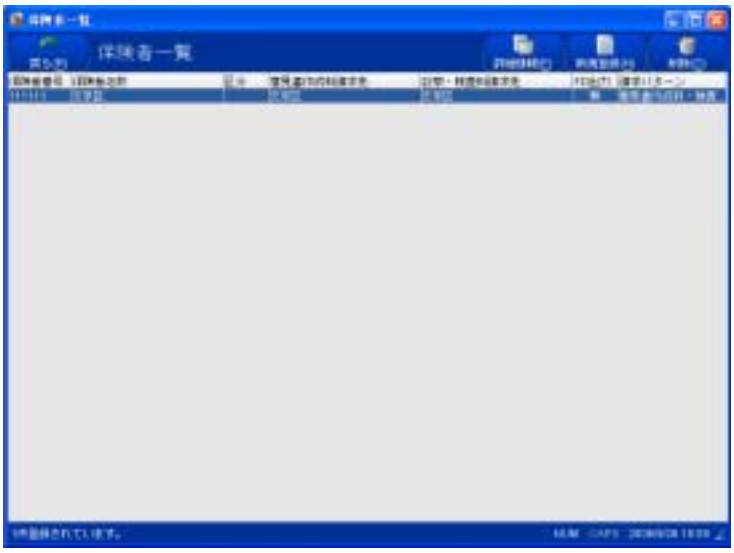
【保険者詳細】画面が表示されます。

③修正したい箇所を選択し、情報を入力します。

④[更新(S)]をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。

⑤[ＯＫ]をクリックします。

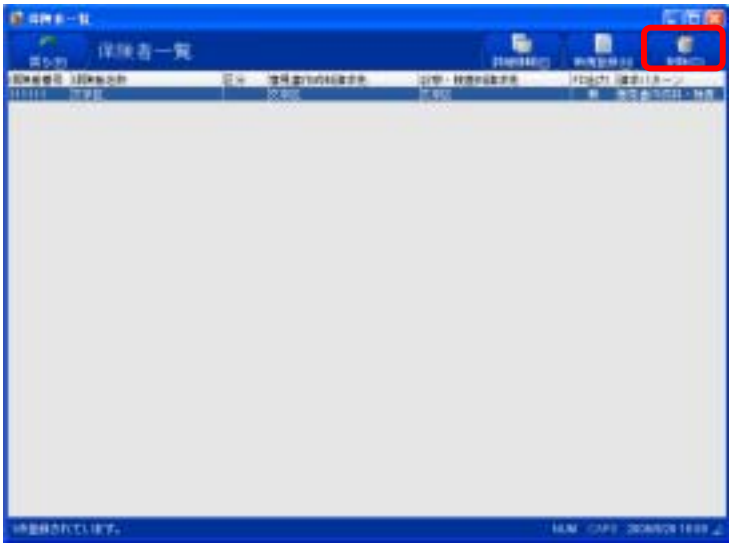


【保険者一覧】画面に戻ります。

2-4. 保険者情報削除

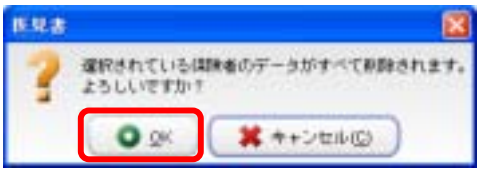
保険者の削除を行います。

※本操作は【保険者一覧】画面を表示している状態で行います。



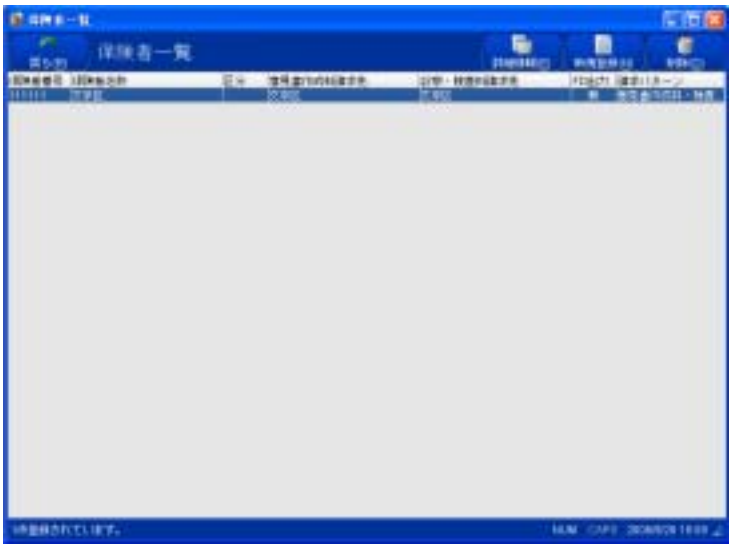
①削除したい保険者を選択します。

②[削除(D)]をクリックします。



削除の確認メッセージが表示されます。

③[ＯＫ]をクリックします。

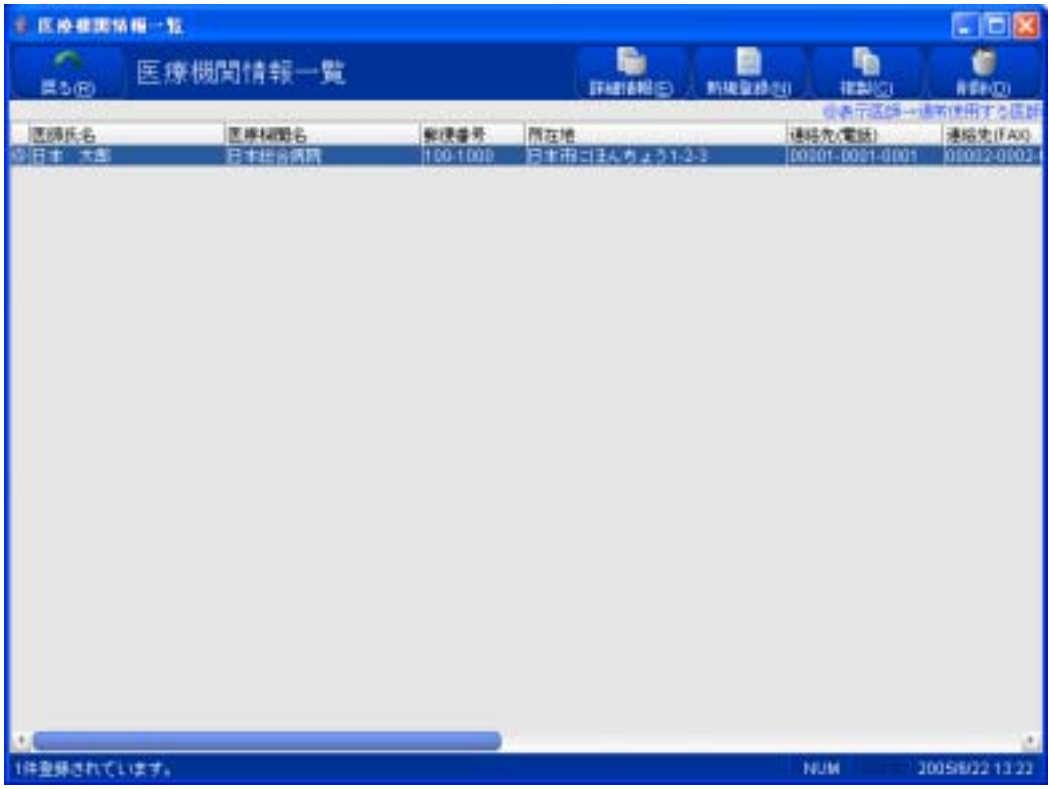


【保険者一覧】画面に戻ります。

3. 医療機関情報

医療機関情報の新規登録や修正、削除などを行うことができます。

3-1. 医療機関情報一覧画面構成



［戻　　る］ メインメニューに戻ります。

［詳細情報］ 情報を表示、または編集を行います。

［新規登録］ 情報を新規登録します。

［複　　製］ 情報を複製します。

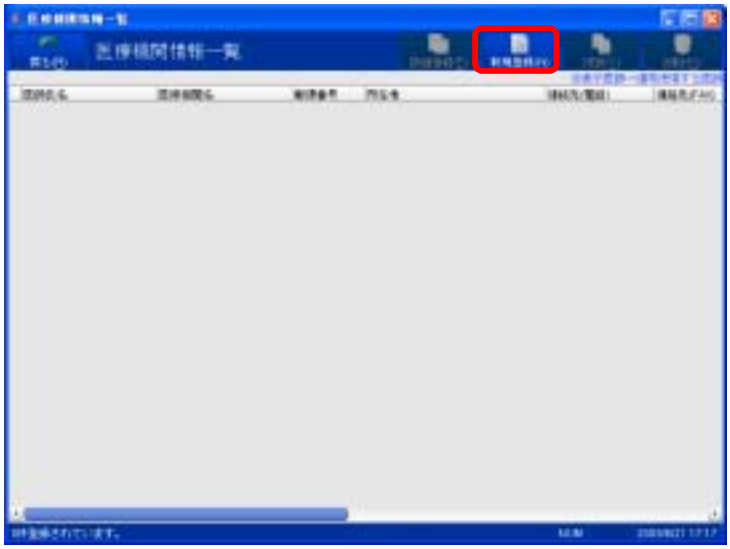
［削　　除］ 情報を削除します。

3-2. 医療機関詳細情報登録

①【メインメニュー】より［基礎データ登録（B)］をクリックします。

【基礎データ登録】画面が表示されます。

②［「医療機関情報」登録／更新画面(C)］をクリックします。



【医療機関情報一覧】画面が表示されます。

③［新規登録（N)］をクリックします。

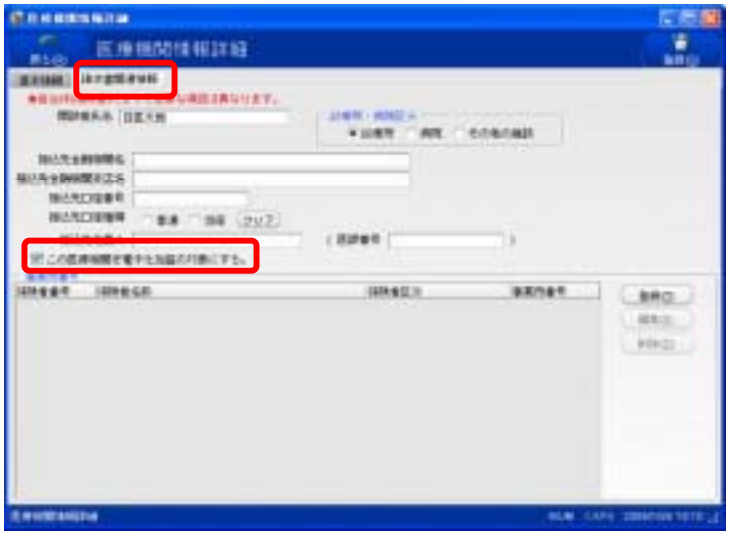
【医療機関情報詳細】画面が表示されます。

「基本情報」を入力します。

④医師氏名、医療機関名、郵便番号などを入力します。

⑤「この医師・医療機関が主として使用します。」を選択します。

※「主治医意見書」「医師意見書」「訪問看護指示書」の作成時に予め選択されます。



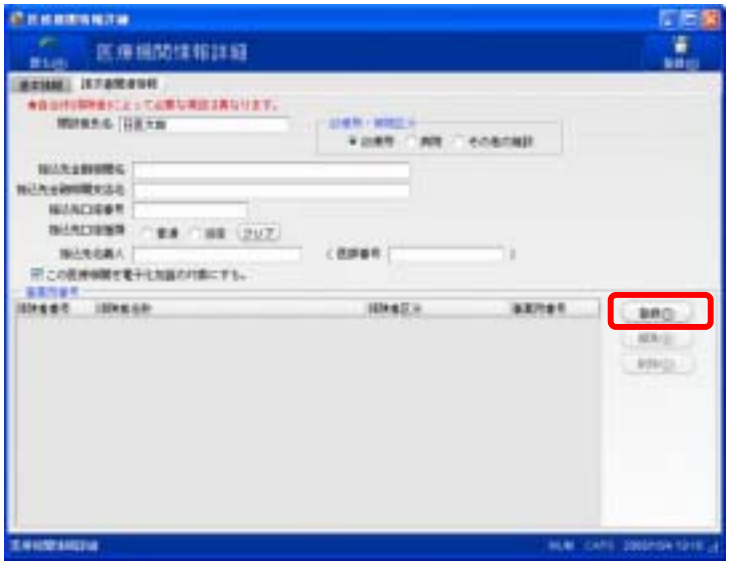
請求書関連情報を入力します。

⑥開設者氏名を入力します。

⑦診療所・病院区分を選択します。

⑧振込先情報を登録します。

⑨電子化加算を算定する医療機関の場合は「この医療機関を電子化加算の対象にする。」にチェックをつけます。



事業所番号の登録をします。

⑩［登録(T)］をクリックします。

【事業所番号設定】画面が表示されます。

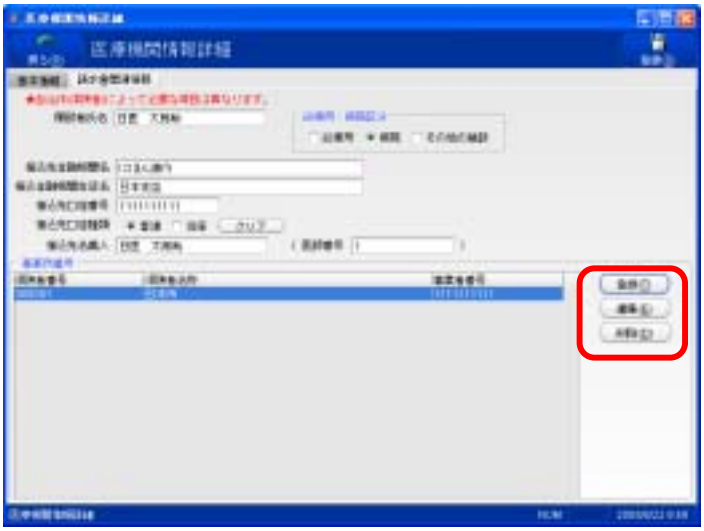
⑪保険者番号を入力します。

※保険者名称をプルダウンメニューより選択すると、自動で保険者番号が表示されます。

⑫介護保険で指定を受けている事業所番号を入力します。

入力した内容を登録します。

⑬［登録(S)］をクリックします。



※［登録(T)］ボタン

新規で事業所番号が設定できます。

※［編集(E)］ボタン

一覧より編集したい保険者を選択し、［編集(E)］をクリックします。

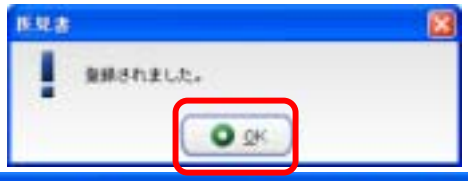
選択した保険者のデータが【事業所番号設定】画面に表示され、編集ができるようになります。

※［削除(D)］ボタン

一覧より削除したい保険者を選択し、［削除(D)］をクリックします。

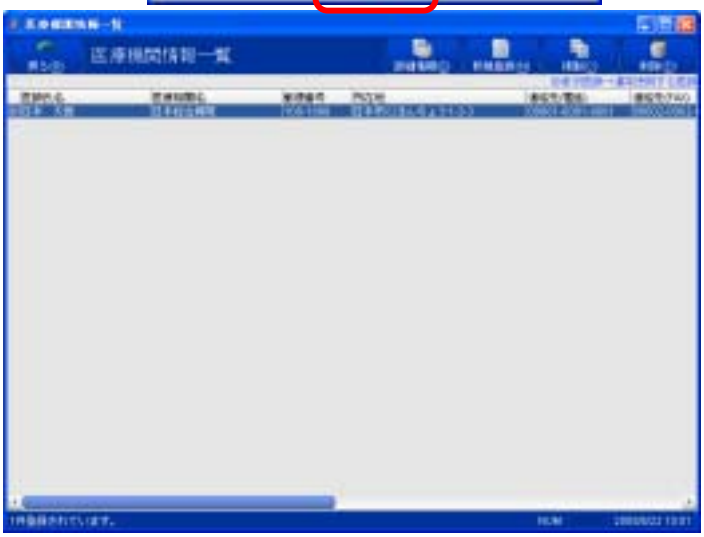
医療機関情報の登録をします。

⑭［登録(S)］をクリックします。



完了のメッセージが表示されます。

⑮［ＯＫ］をクリックします。



【医療機関情報一覧】画面に戻ります。

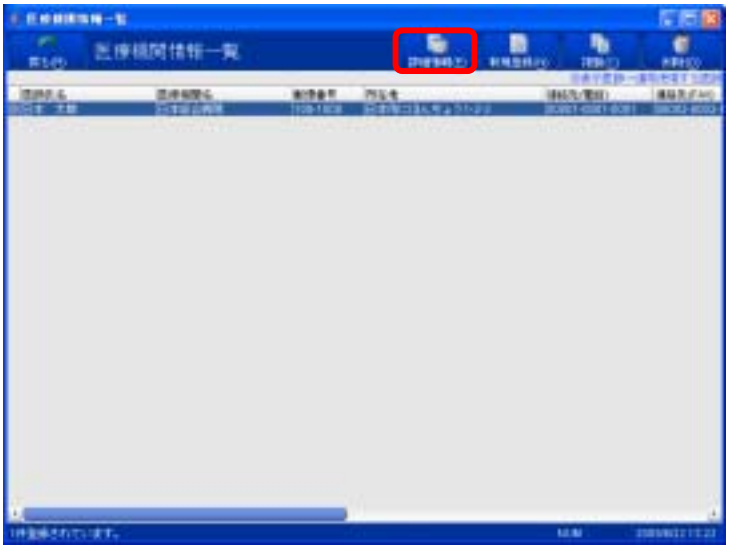
補足）

「この医師・医療機関が主として使用します。」にチェックがあるデータのため、医師氏名の前の欄に◎が表示されています。

3-3. 医療機関情報修正

医療機関情報の修正を行います。

※本操作は【医療機関情報一覧】画面を表示している状態で行います。



①詳細情報を修正したい医療機関を選択します。

②［詳細情報（E)］をクリックします。

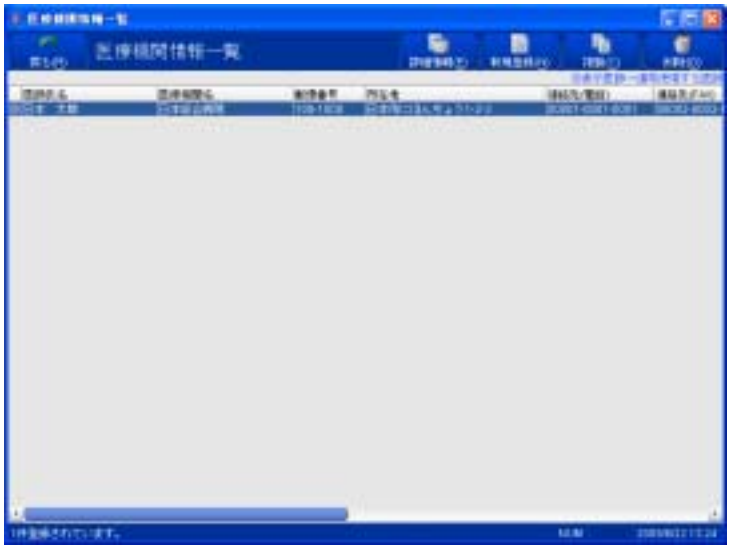
【医療機関情報詳細】画面が表示されます。

③修正したい箇所を選択し、情報を入力します。

④［更新(S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。

⑤［ＯＫ］をクリックします。

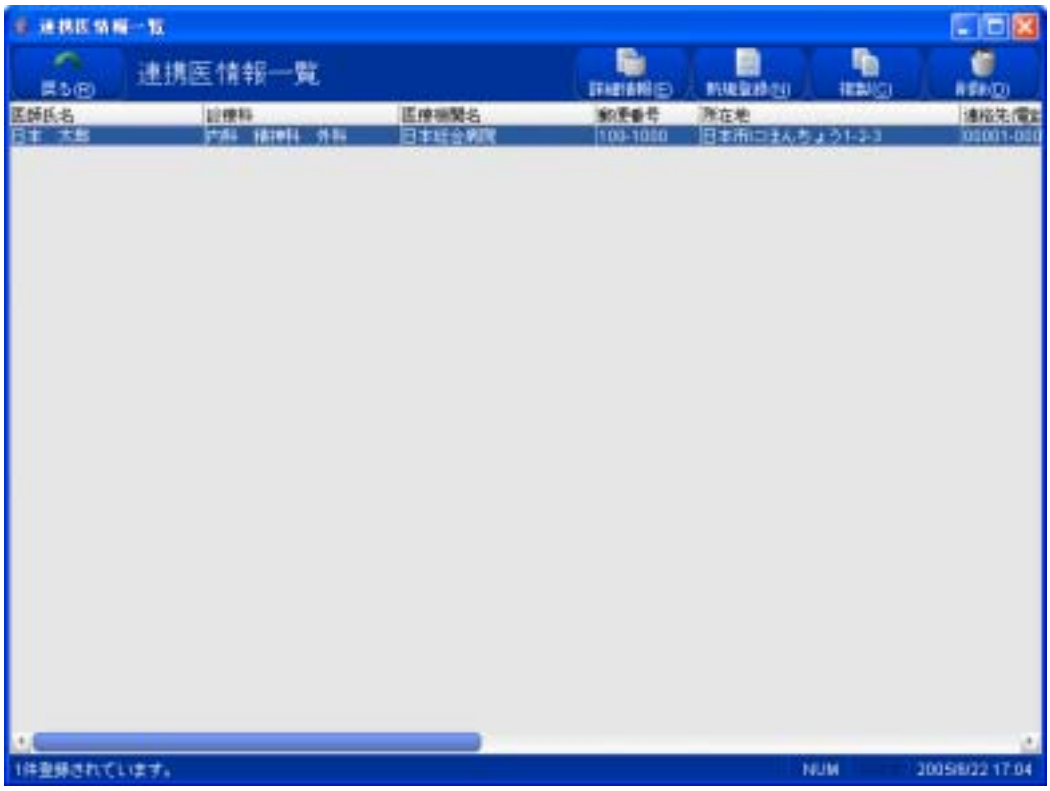


【医療機関情報一覧】画面に戻ります。

4. 連携医情報

連携医情報の新規登録や修正、削除などを行うことができます。

4-1. 連携医情報一覧画面構成



［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［詳細情報］情報を表示、または編集を行います。

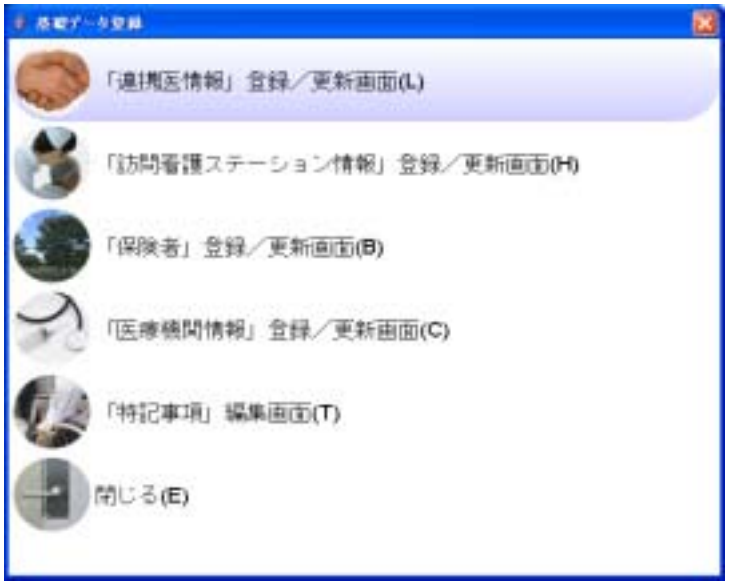
［新規登録］情報を新規登録します。

［複　　製］情報を複製します。

［削　　除］情報を削除します。

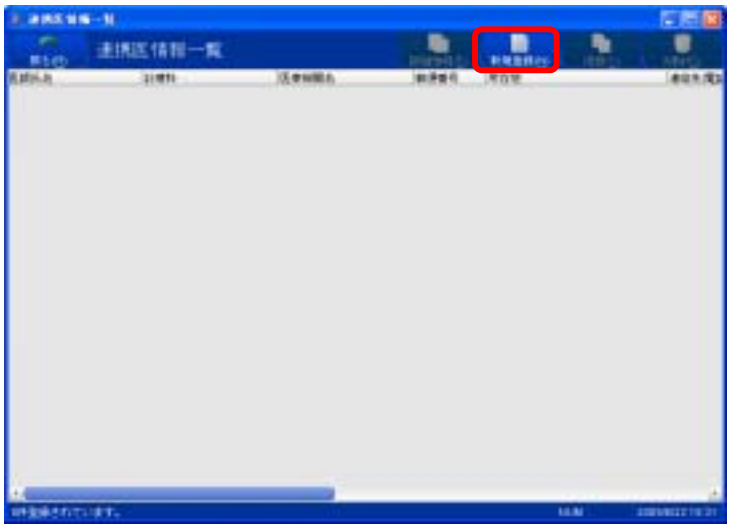
4-2. 連携医情報登録

①【メインメニュー】より［基礎データ登録（B)］をクリックします。



【基礎データ登録】画面が表示されます。

②［「連携医情報」登録／更新画面（L)］をクリックします。



【連携医情報一覧】画面が表示されます。

③［新規登録（N)］をクリックします。

【連携医情報詳細】画面が表示されます。

連携医の情報を入力します。

④医師氏名、診療科目、医療機関名などを入力します。

連携医の情報を登録します。

⑤［登録(S)］をクリックします。

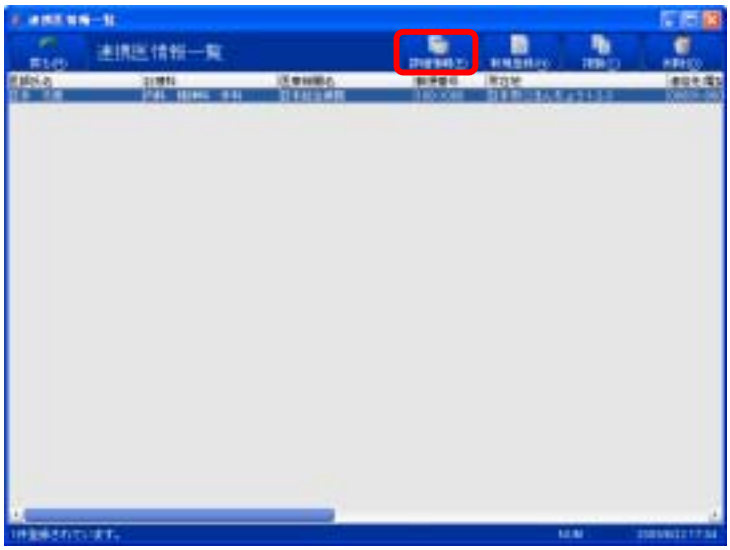
完了のメッセージが表示されます。
⑥［ＯＫ］をクリックします。

【連携医情報一覧】画面に戻ります。

4-3. 連携医情報修正

連携医情報の修正を行います。

※本操作は【連携医情報一覧】画面を表示している状態で行います。



①詳細情報を修正したい連携医を選択します。

②［詳細情報（E)］をクリックします。

【連携医情報詳細】画面が表示されます。

③修正したい箇所を選択し、情報を入力します。

④［更新(S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。

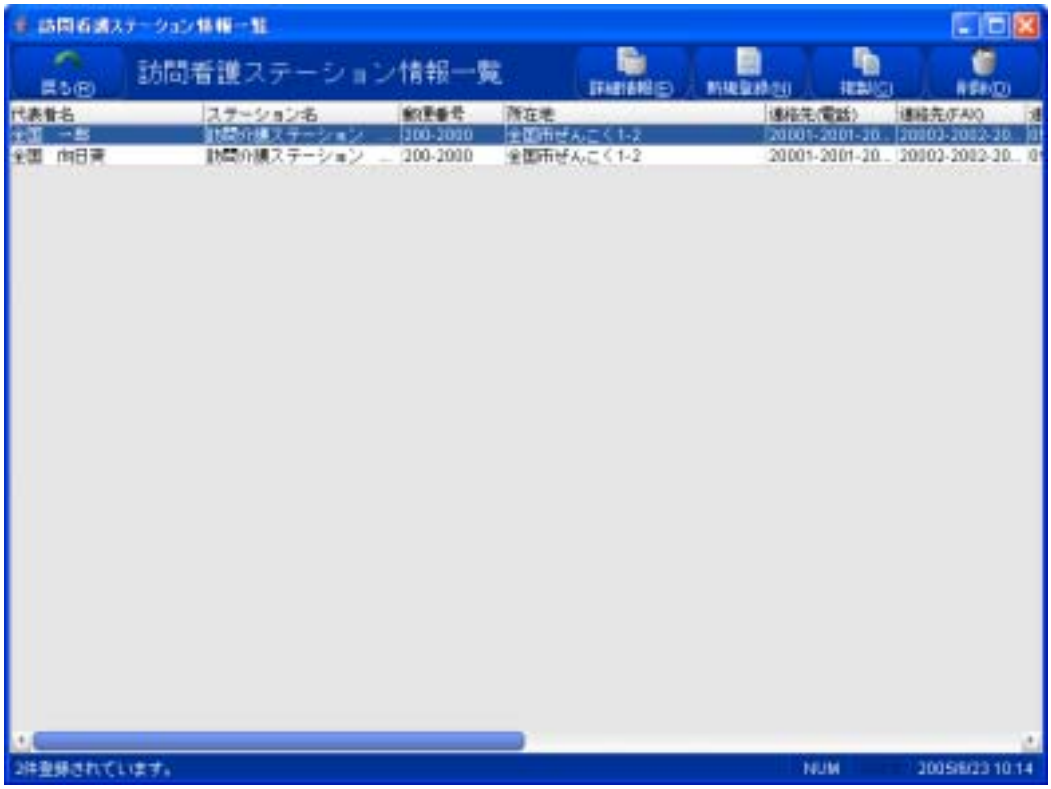
⑤［ＯＫ］をクリックします。

【連携医情報一覧】画面に戻ります。

5. 訪問看護ステーション情報

訪問看護ステーション情報の新規登録や修正、削除などを行うことができます。

5-1. 訪問看護ステーション情報一覧画面構成



［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［詳細情報］情報を表示、または編集を行います。

［新規登録］情報を新規登録します。

［複　　製］情報を複製します。

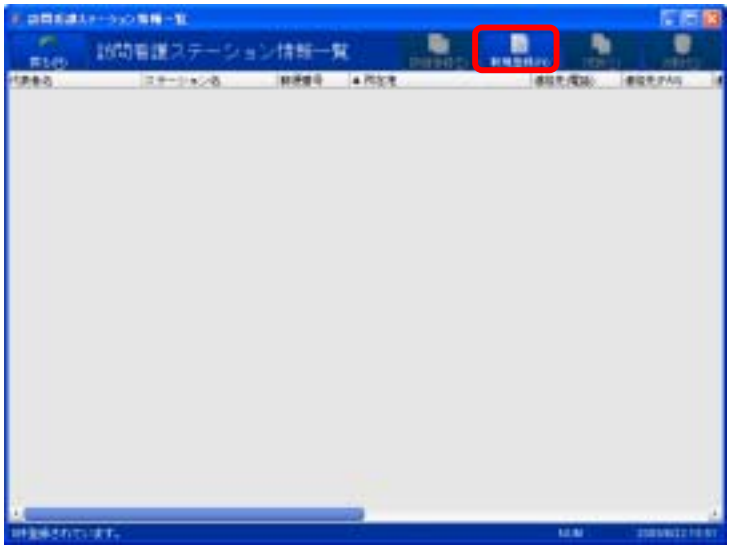
［削　　除］情報を削除します。

5-2. 訪問看護ステーション情報詳細登録

①【メインメニュー】より［基礎データ登録（B)］をクリックします。

【基礎データ登録】画面が表示されます。

②［「訪問看護ステーション情報」登録／更新画面（H)］をクリックします。



【訪問看護ステーション情報一覧】画面が表示されます。

③［新規登録（N)］をクリックします。

【訪問看護ステーション情報詳細】画面が表示されます。

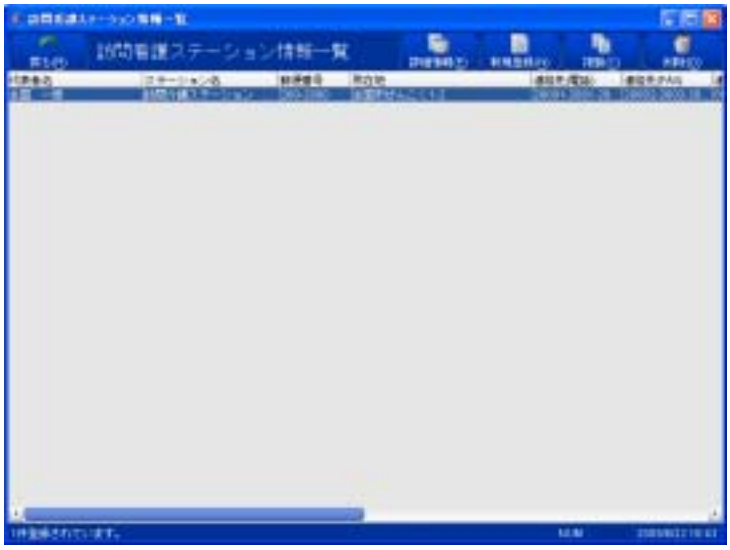
訪問看護ステーションの情報を入力します。

④代表者名、ステーション名、所在地などを入力します。

訪問看護ステーション情報の登録をします。

⑤［登録(S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。
⑥［ＯＫ］をクリックします。

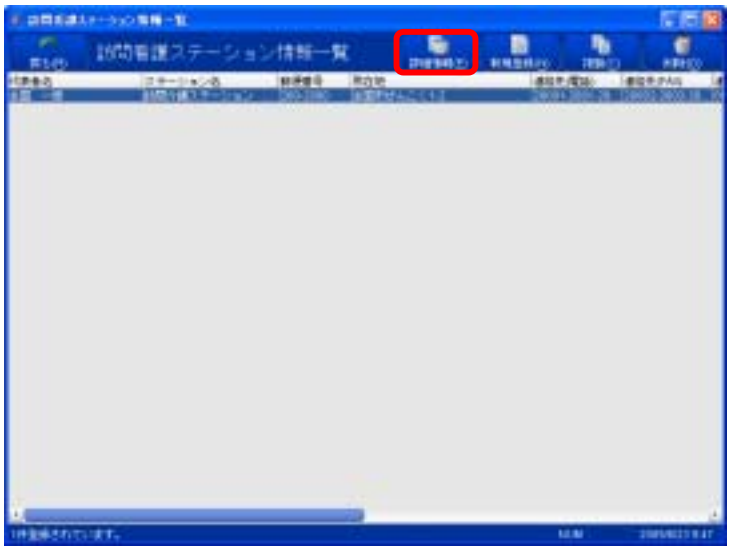


【訪問看護ステーション情報一覧】画面に戻ります。

5-3. 訪問看護ステーション情報修正

訪問看護ステーション情報の修正を行います。

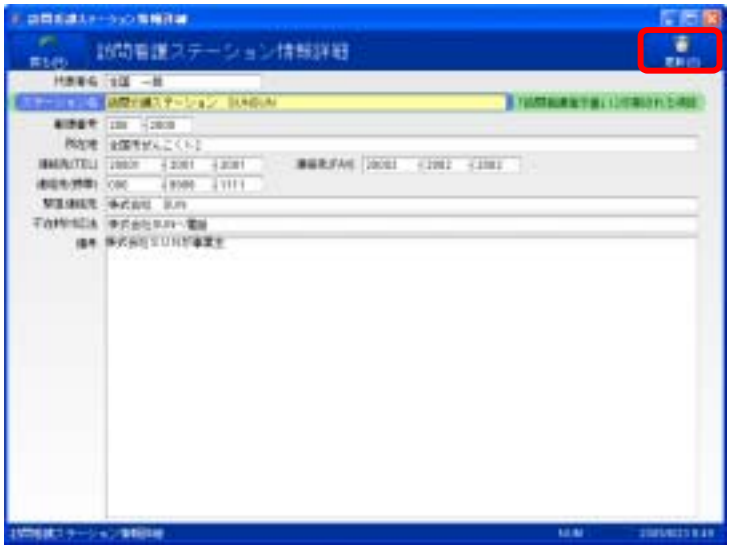
※本操作は【訪問看護ステーション情報一覧】画面を表示している状態で行います。



①詳細情報を修正したい訪問看護ステーションを選択します。

②［詳細情報（E)］をクリックします。

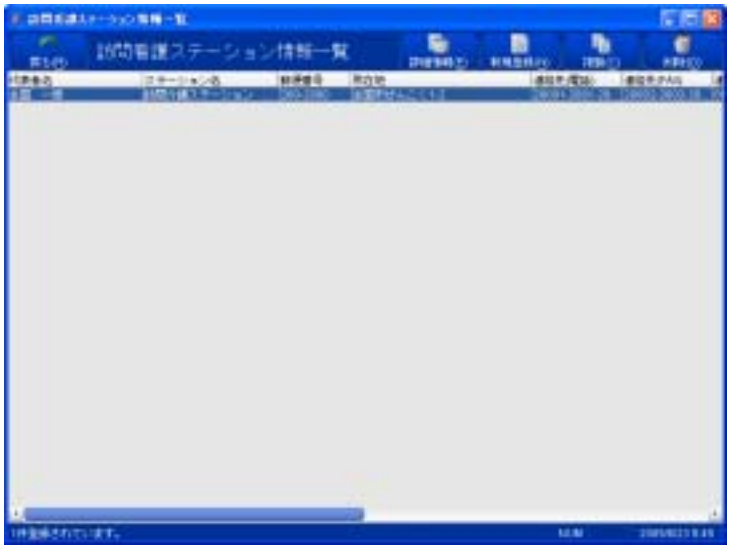
【訪問看護ステーション情報詳細】画面が表示されます。



③修正したい箇所を選択し、情報を入力します。

④［更新(S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。
⑤［ＯＫ］をクリックします。

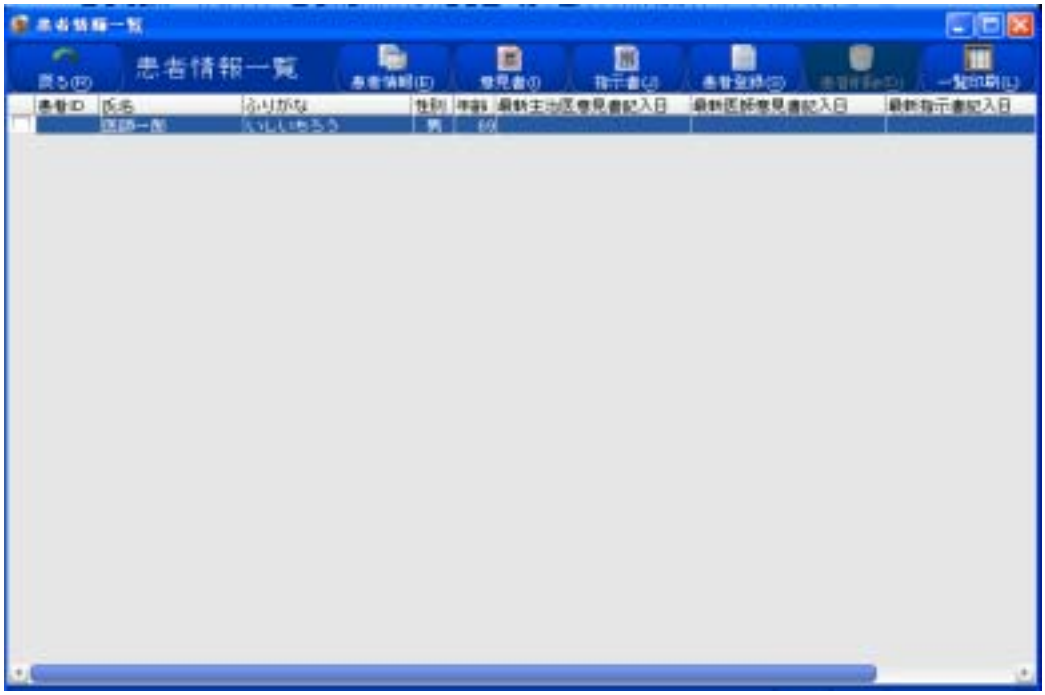


【訪問看護ステーション情報一覧】画面に戻ります。

6. 患者情報

患者情報の新規登録や意見書・指示書などの作成を行うことができます。また、登録患者一覧を印刷することもできます。

6-1. 患者情報一覧画面構成



［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［患者情報］患者情報を表示、または編集を行います。

［意 見 書］意見書を作成します。

［指 示 書］指示書を作成します。

［患者登録］患者情報を登録します。

［患者削除］患者情報を削除します。

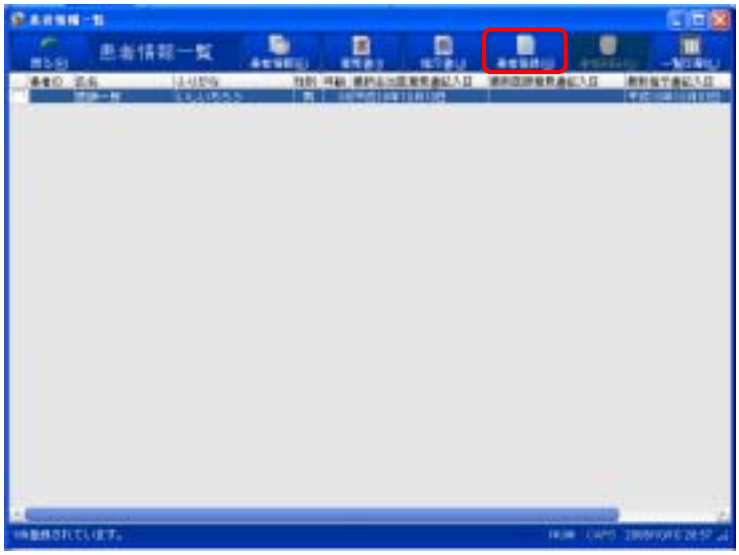
［一覧印刷］患者情報一覧を表示・印刷します。

6-2. 患者最新基本情報登録

患者の基本情報を登録します。

①【メインメニュー】より［「主治医意見書・医師意見書・訪問看護指示書」作成／編集（K)］をクリックします。

【患者情報一覧】画面が表示されます。



②［患者登録（S)］をクリックします。

【患者最新基本情報】画面が表示されます。

患者の基本情報を入力します。
③氏名、性別、生年月日などを入力します。
※「患者 ID」は「主治医意見書」の必須項目ではありません。

入力した内容を登録します。
④［登録(S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。
⑤［ＯＫ］をクリックします。

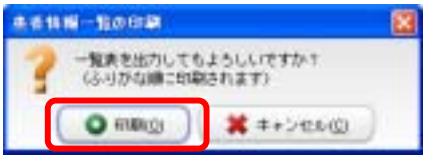
【患者情報一覧】画面に戻ります。

6-3. 患者情報一覧印刷

患者情報を一覧表示し印刷を行います。

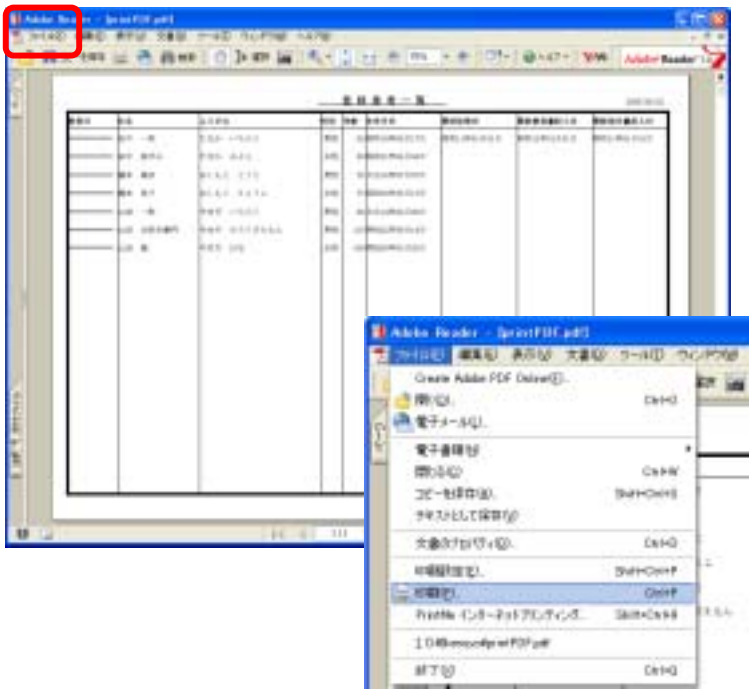
※本操作は【患者情報一覧】画面を表示している状態で行います。

①［一覧印刷（L)］をクリックします。



印刷の確認メッセージが表示されます。

②［印刷（0)］をクリックします。

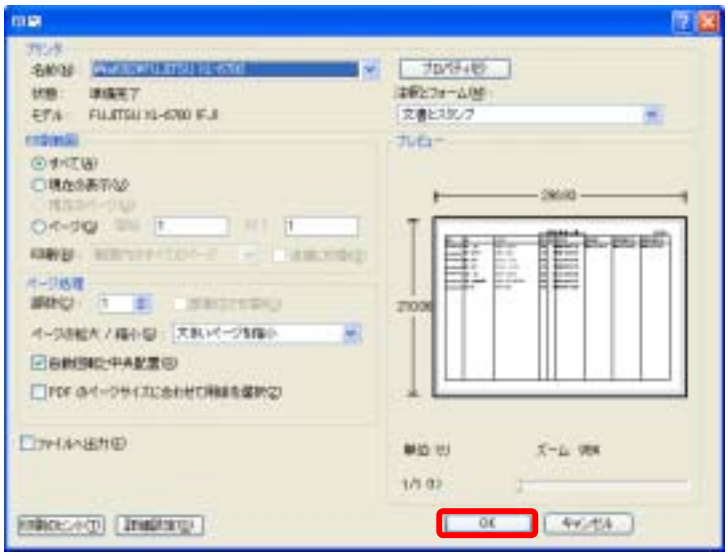


『Adobe Reader』が起動し、【登録患者一覧】が表示されます。

印刷をします。

③ツールバーの［ファイル（F)］をクリックします。

④［印刷（P)］をクリックします。



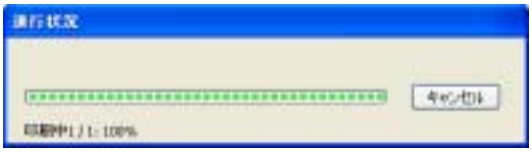
【印刷】画面が表示されます。

⑤プリンタの名前などを確認します。

※変更する場合は、変更する内容を入力します。

印刷を実行します。

⑥［ＯＫ］をクリックします。



【進行状況】画面が表示されます。

※キャンセルしたい場合は、［キャンセル］をクリックします。

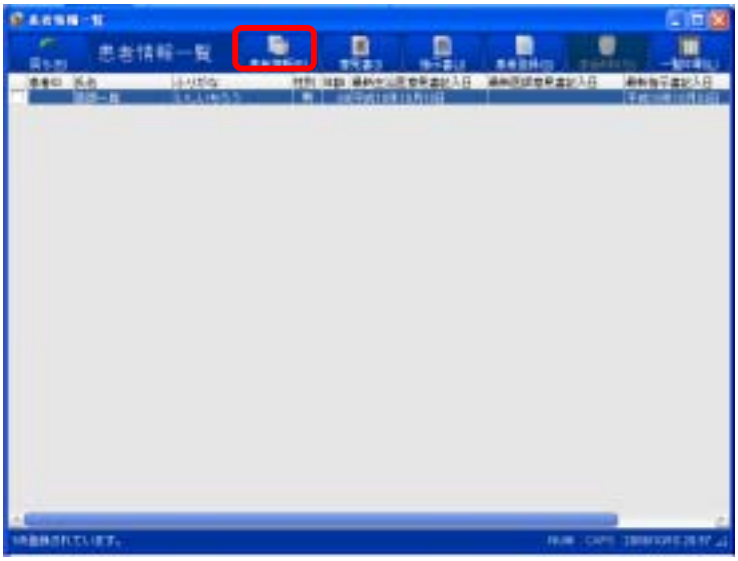
⑦右上の閉じる［×］をクリックし、『Addbe Reader』を終了します。

【患者情報一覧】画面に戻ります。

6-4. 患者情報修正

患者情報の修正を行います。

※本操作は【患者情報一覧】画面を表示している状態で行います。



①詳細情報を修正したい患者を選択します。

②［患者情報（E)］をクリックします。

【患者最新基本情報】画面が表示されます。

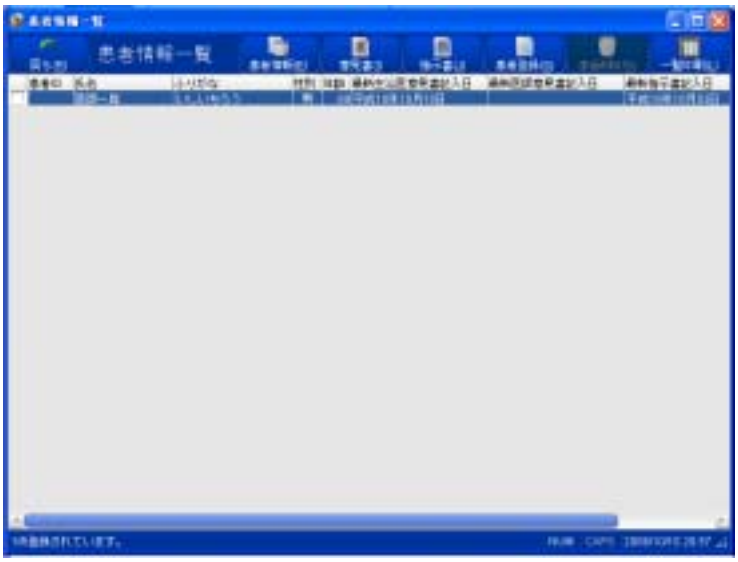
③修正したい箇所を選択し、情報を入力します。

④［更新（S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。

⑤［ＯＫ］をクリックします。

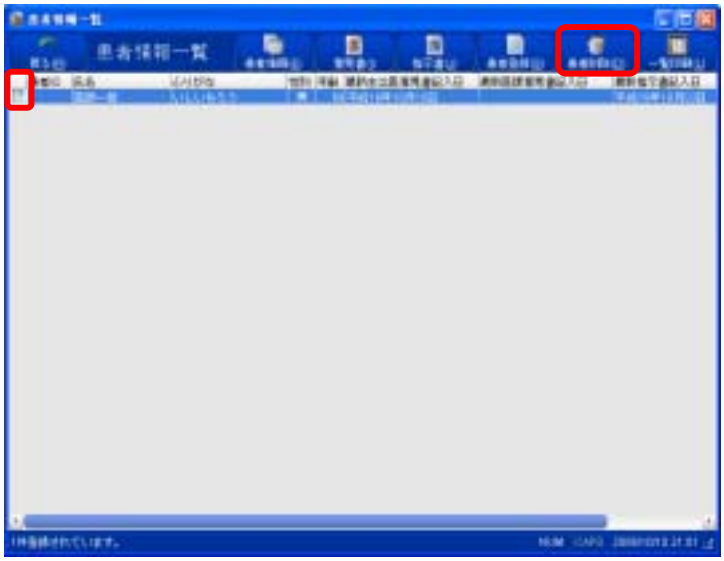
【患者情報一覧】画面に戻ります。



6-5. 患者情報削除

患者情報の削除を行います。

※本操作は【患者情報一覧】画面を表示している状態で行います。

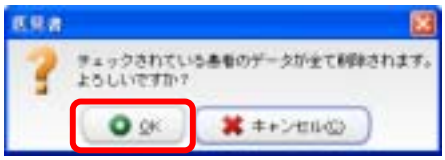


①削除したい患者情報のチェック欄にチェックをつけます。

補足）

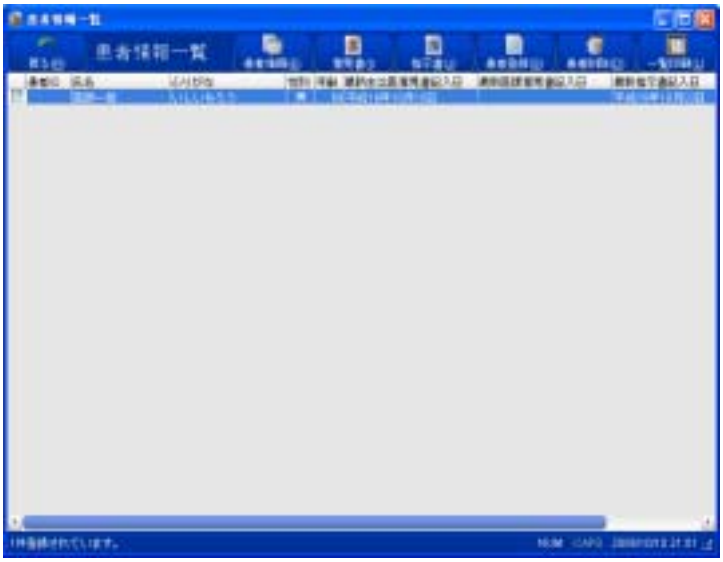
チェック欄にチェックがつくと［患者削除(D)］ボタンが使用可能となります。

②［患者削除（D)］をクリックします。



削除の確認メッセージが表示されます。

③［ＯＫ］をクリックします。

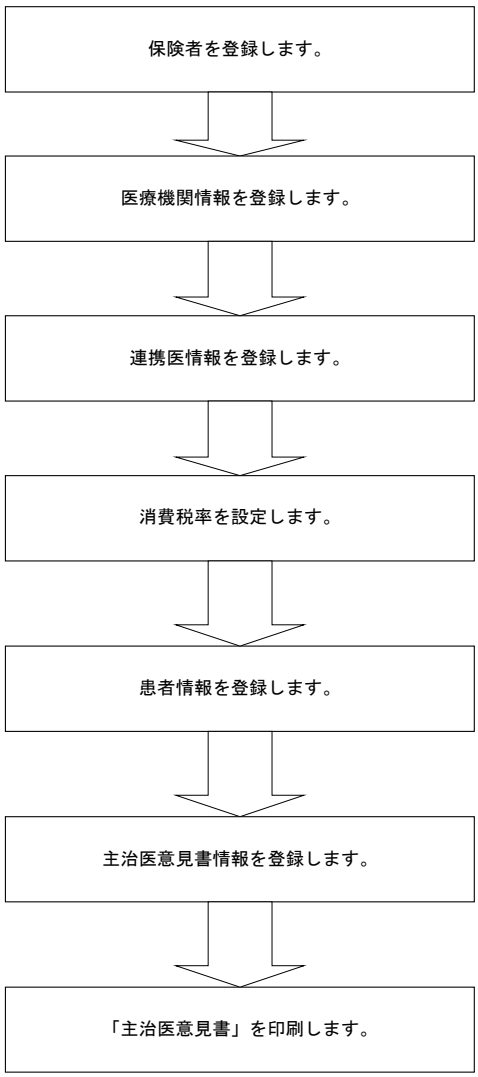


【患者情報一覧】画面に戻ります。

7. 主治医意見書

患者の基本情報を基に、主治医意見書を作成します。

7-1.「主治医意見書」の作成



保険者登録

詳細については 8 ページ「【基本操作編】保険者詳細登録」を参照してください。

医療機関情報登録

詳細については 19 ページ「【基本操作編】医療機関詳細情報登録」を参照してください。

連携医情報登録

詳細については 26 ページ「【基本操作編】連携医情報登録」を参照してください。

消費税率の設定

詳細については 139 ページ「【運用編】消費税率の設定」を参照してください。

7-2. 主治医意見書画面構成

［戻　る］【患者情報一覧】に戻ります。

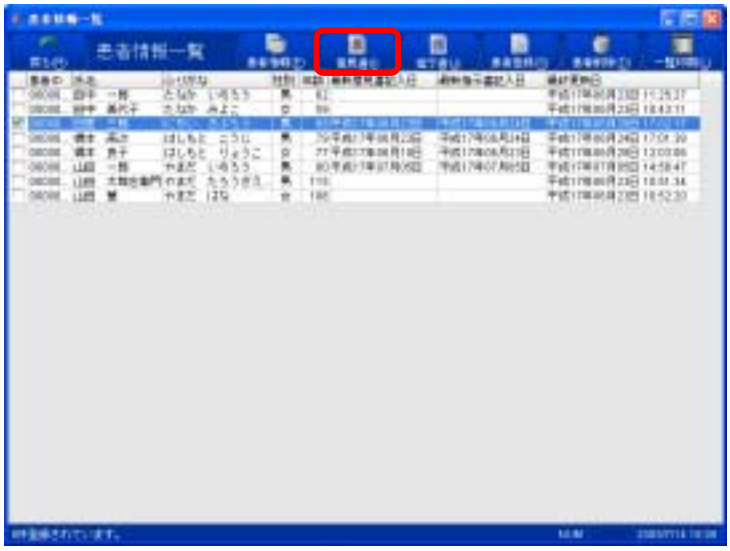
［登　録］「主治医意見書」を登録します。※登録後、〔更新(S)〕ボタンに変更

［更　新］「主治医意見書」を更新します。

［印　刷］「主治医意見書」を印刷します。

7-3. 主治医意見書の作成

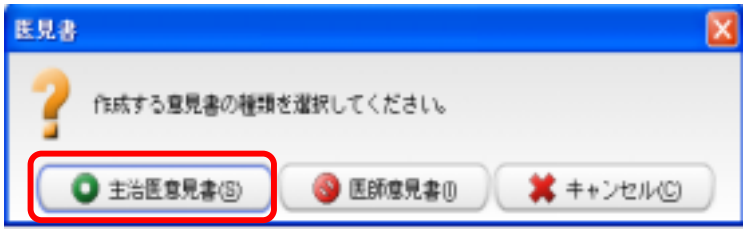
①【メインメニュー】より［「主治医意見書・医師意見書・訪問看護指示書」作成／編集（K)］をクリックします。



【患者情報一覧】画面が表示されます。

②意見書を作成する対象者を選択します。

③［意見書（I)］をクリックします。



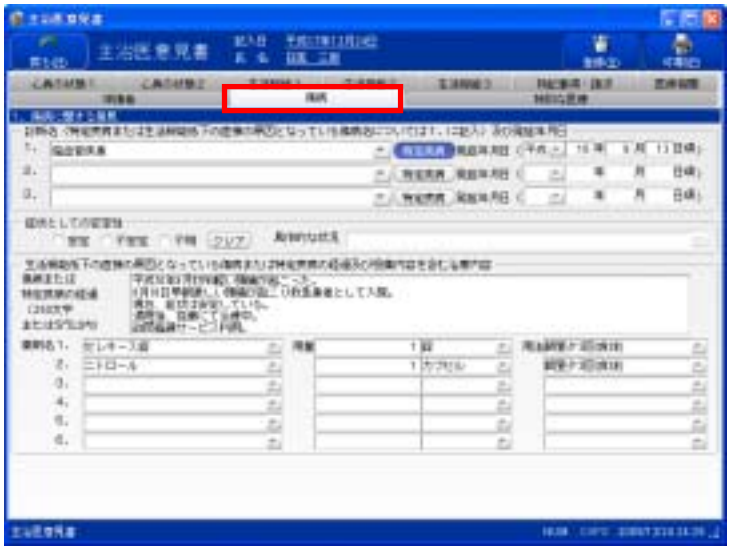
④作成する意見書の種類を問われますので、［主治医意見書（S)］を選択します。

【主治医意見書】画面が表示されます。

申請者に関する情報を入力します。
⑤氏名、ふりがな、性別などを確認します。

⑥意見書が介護サービス計画時に利用されることに対する同意の有無を選択します。

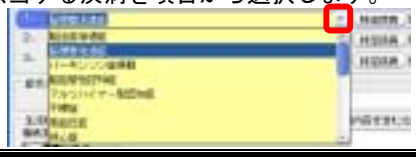
⑦最終診療日、記入日、作成回数、他科受診の有無を入力します。
※記入日には初期値として作成している日付が表示されています。



傷病に関する意見を入力します。
⑧診断名、発症年月日などを入力します。

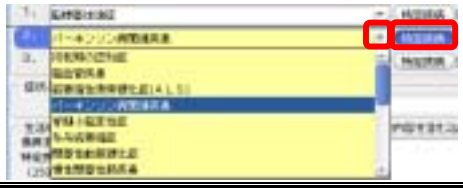
◆特定疾病以外を選択する場合

○下向き三角ボタンをクリックします。
以下のように疾病名が表示されます。
該当する疾病を項目から選択します。



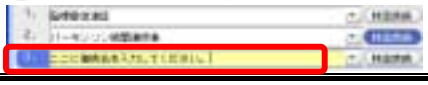
◆特定疾病を選択する場合

○特定疾病ボタンをクリックします。
特定疾病ボタンをクリックすると、疾病名が特定疾病に変更されボタンが青くなります。
該当する疾病を項目から選択します。

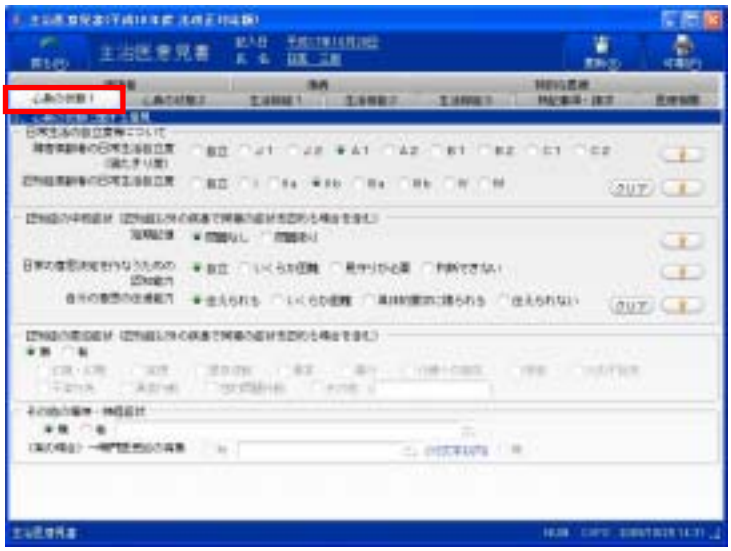


◆上記以外の疾病・傷病名を入力の場合

○コンボボックスをクリックします。
カーソルが表示された状態で直に疾病・傷病名を入力してください。



特別な医療を入力します。
⑨処理内容、特別な対応、失禁への対応などの必要項目にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。
※黄色い部分は、「訪問看護指示書」に反映される部分です。「主治医意見書」には印字されません。



心身の状態に関する意見を入力します。
⑩日常生活の自立度等について、理解および記憶、問題行動の有無、精神・神経症状の有無などの必要項目にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。

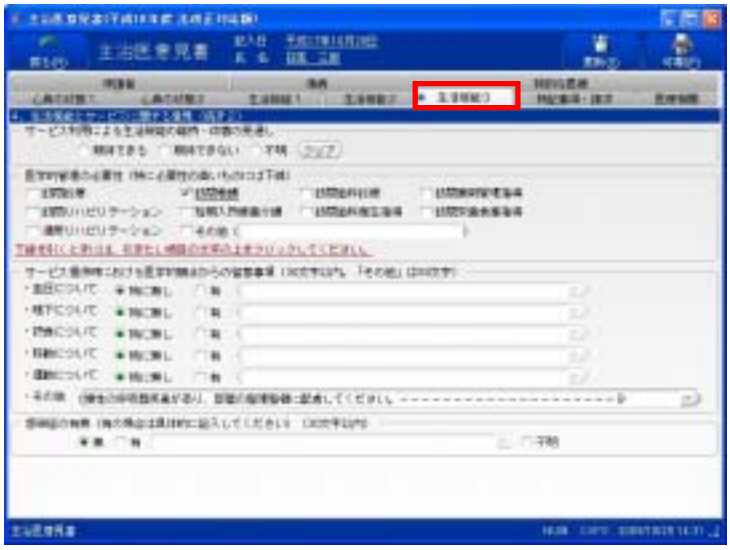
心身の状態に関する意見（続き）を入力します。
⑪身体の状態の必要項目にチェックをつけます。

生活機能とサービスに関する意見を入力します。

⑫移動、栄養・食生活に関する必要項目にチェックをつけます。

生活機能とサービスに関する意見（続き）を入力します。

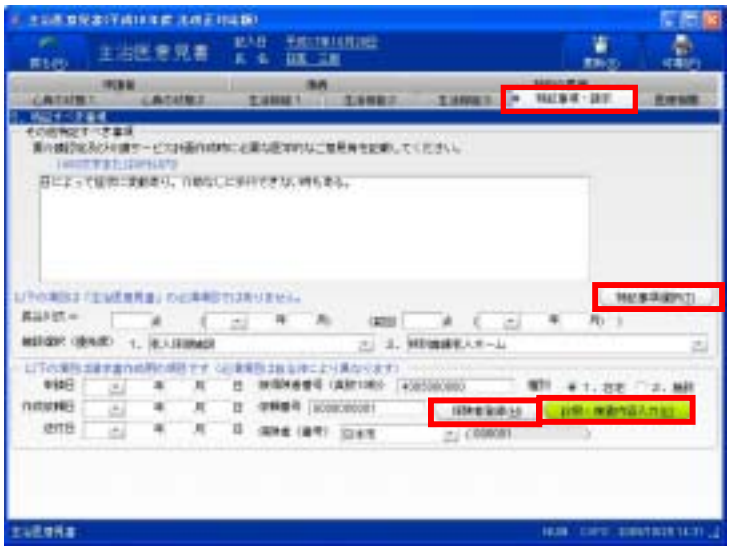
⑬現在または今後発生の可能性が高い病態とその対処方針の必要項目にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。



生活機能とサービスに関する意見（続き）を入力します。

⑭医学的管理の必要性、介護サービス、感染症の有無の必要項目にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。

※医学的管理の必要性に下線を引く場合は、項目名をクリックします。



その他特記すべき事項を入力します。

⑮その他特記すべき事項、請求書作成用の必要項目を記入します。

※［特記事項選択（T)］は 57 ページ「8. その他特記すべき事項」を参照して下さい。

※［保険者登録（H)］は 8 ページ「2-2. 保険者詳細登録」を参照して下さい。

※［診察・検査内容入力（K)］は 65 ページ「9. 診察・検査内容入力」を参照して下さい。

医療機関を入力します。

⑯医師氏名を選択します。

※医師氏名を選択すると医療機関名などが自動表示されます。

⑰事業所番号を選択します。

※事業所番号を選択すると振込先情報が自動表示されます。

補足）

事業所番号を表示させるには、［特記事項・請求］タブの［保険者登録］を行う必要があります。

主治医意見書の情報を登録します。
⑱［登録（S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。
⑲［ＯＫ］をクリックします。

※登録が完了すると、［登録（S)］から［更新（S)］にボタンが変更されます。

7-4. 印刷

主治医意見書の印刷を行います。

※本操作は【主治医意見書】画面を表示している状態で行います。

①［印刷（P)］をクリックします。

【「主治医意見書」印刷設定】画面が表示されます。

②必要項目にチェックをつけます。

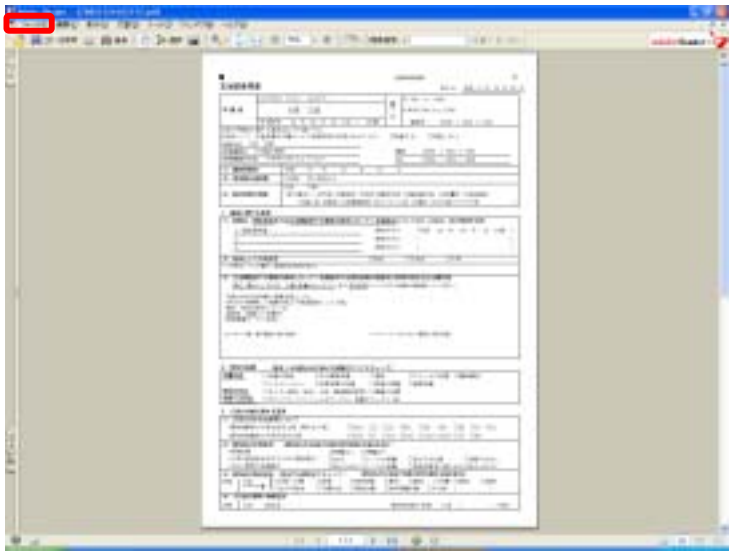
③［印刷（0)］をクリックします。

医師の自筆署名の確認メッセージが表示されます。

④［ＯＫ］をクリックします。

※医師本人で記入である事を確認する必要があることから、医師氏名のみは医師本人による自署が必要となります。

※【「主治医意見書」印刷設定】画面でチェックを入れた項目に対して確認メッセージが表示されます。各メッセージに沿ってクリックしていきます。

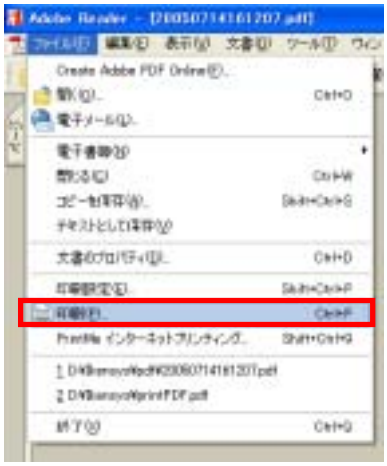


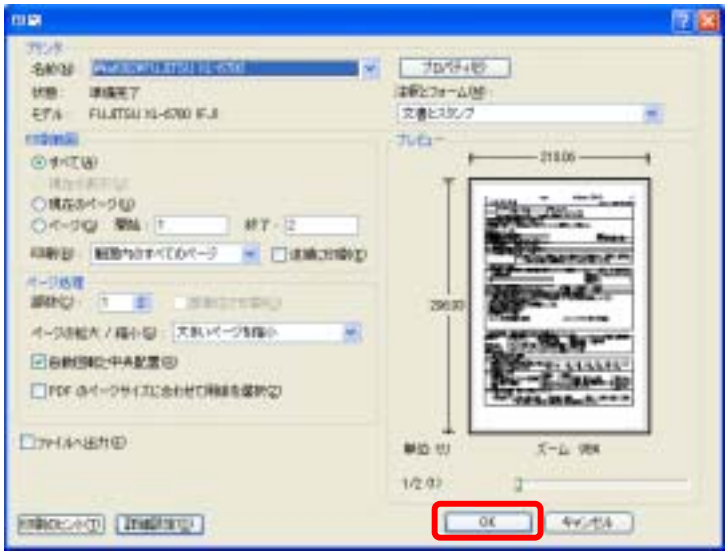
『Adobe Reader』が起動し、「意見書」が表示されます。

印刷をします。

⑤ツールバーの［ファイル（F)］をクリックします。

⑥［印刷（P)］をクリックします。





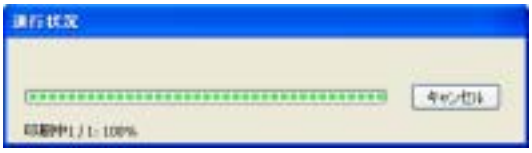
【印刷】画面が表示されます。

⑦プリンタの名前などを確認します。

※変更する場合は、変更する内容を入力します。

印刷を実行します。

⑧［ＯＫ］をクリックします。



【進行状況】画面が表示されます。

※キャンセルしたい場合は、［キャンセル］をクリックします。

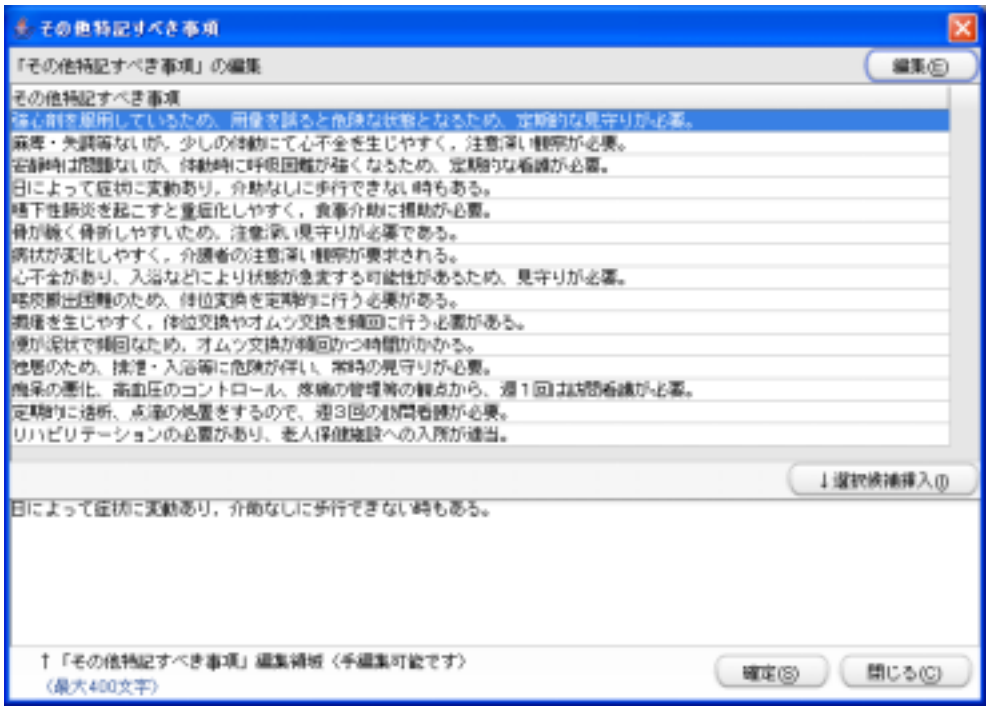
【主治医意見書】画面に戻ります。

⑨右上の閉じる［×］をクリックし、【主治医意見書】画面へ戻ります。

8. その他特記すべき事項

その他特記すべき事項の項目の追加や変更、削除等を行います。

8-1. その他特記すべき事項画面構成



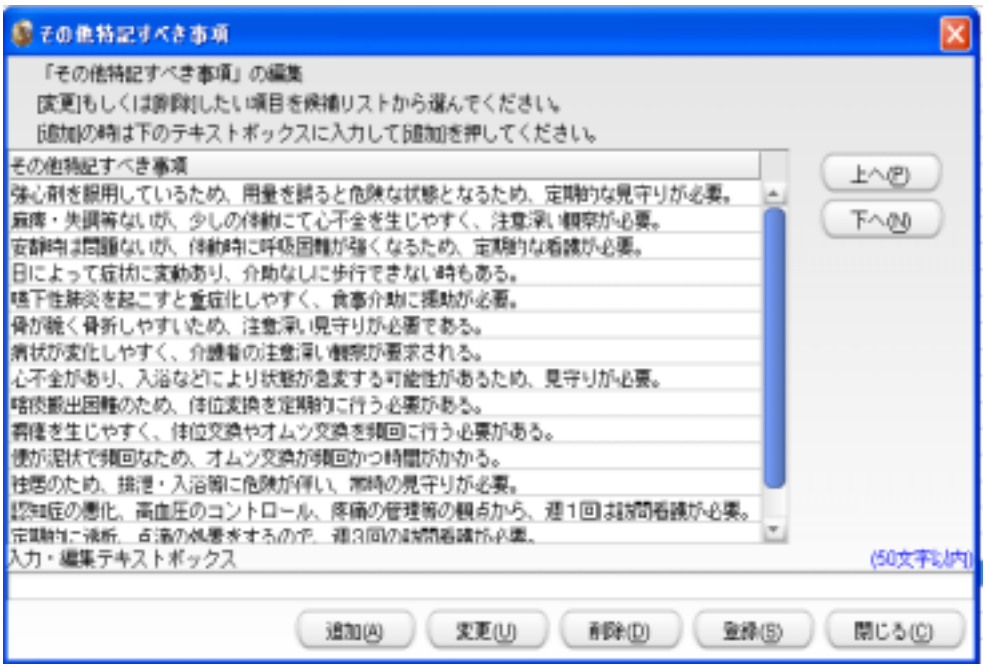
編集(E)　［編　集］その他特記すべき事項の詳細を登録する画面へ遷移します。

↓選択候補挿入(I)　［↓選択候補挿入］選択した項目を編集領域へ挿入します。

確定(S)　［確　定］選択したその他特記すべき事項を確定します。

閉じる(C)　［閉じる］その他特記すべき事項画面を終了します。

8-2. 画面構成（詳細）



上へ(P)　　［上　へ］選択した項目を上に移動します。

下へ(N)　　［下　へ］選択した項目を下に移動します。

追加(A)　　［追　加］入力・編集テキストボックスで入力した項目を追加します。

変更(U)　　［変　更］入力・編集テキストボックスで入力した項目を変更します。

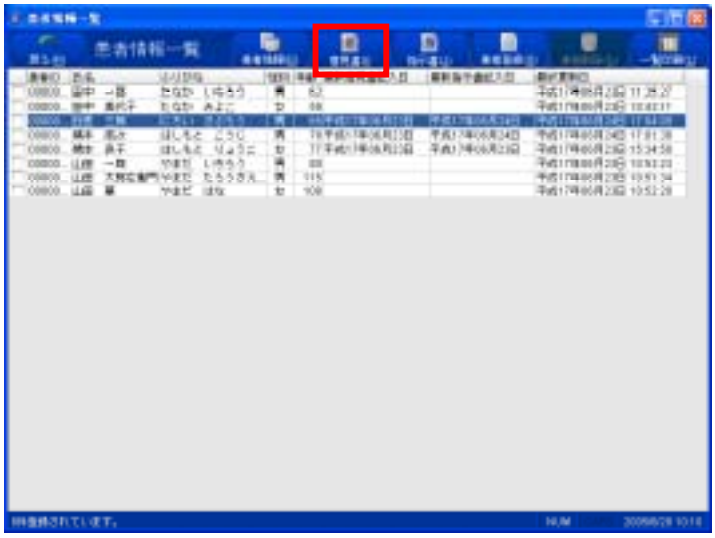
削除(D)　　［削　除］選択した項目を削除します。

登録(S)　　［登　録］その他特記すべき事項の情報を登録します。

閉じる(C)　　［閉じる］その他特記すべき事項の画面を終了します。

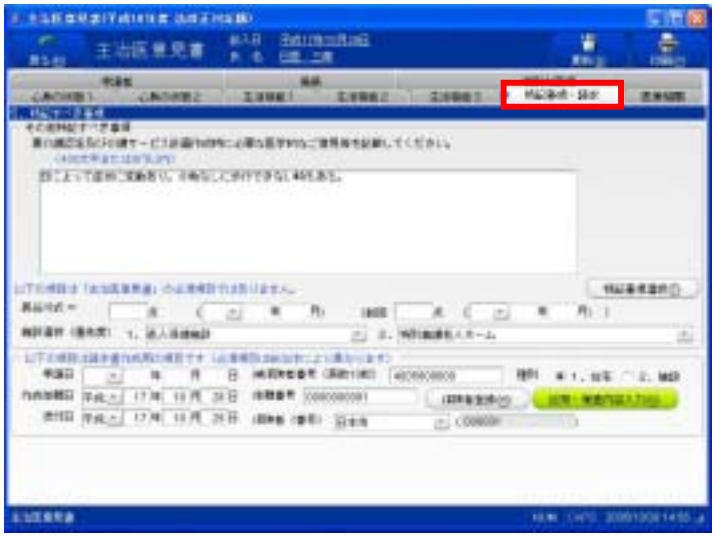
8-3. 追加

①【メインメニュー】より［「主治医意見書・医師意見書・訪問看護指示書」作成／編集（K)］をクリックします。



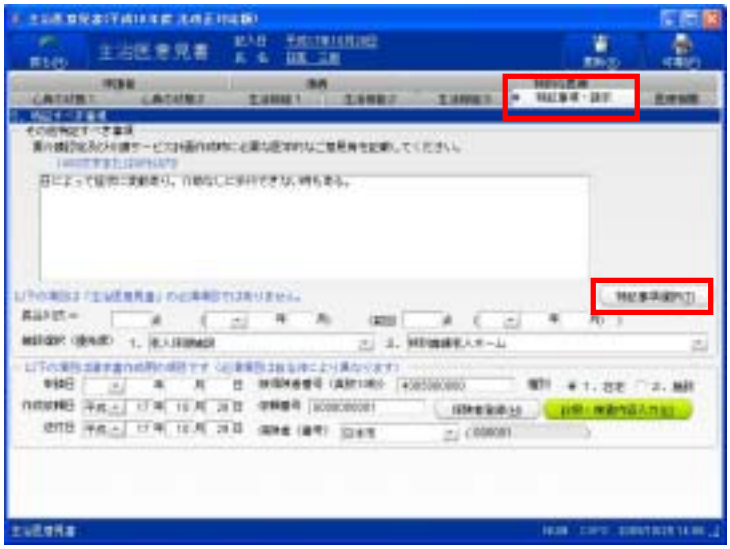
【患者情報一覧】画面が表示されます。

②［意見書（I)］をクリックします。



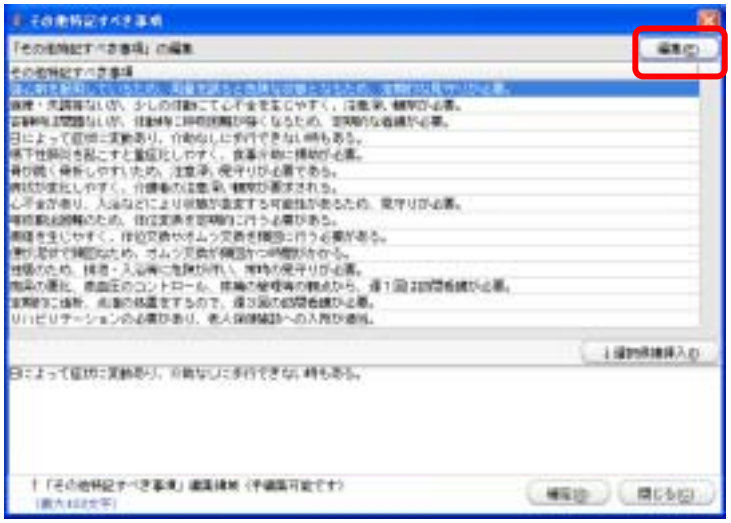
【主治医意見書】画面が表示されます。

③［特記事項・請求］タブをクリックします。



その他特記すべき事項の編集画面を表示します。

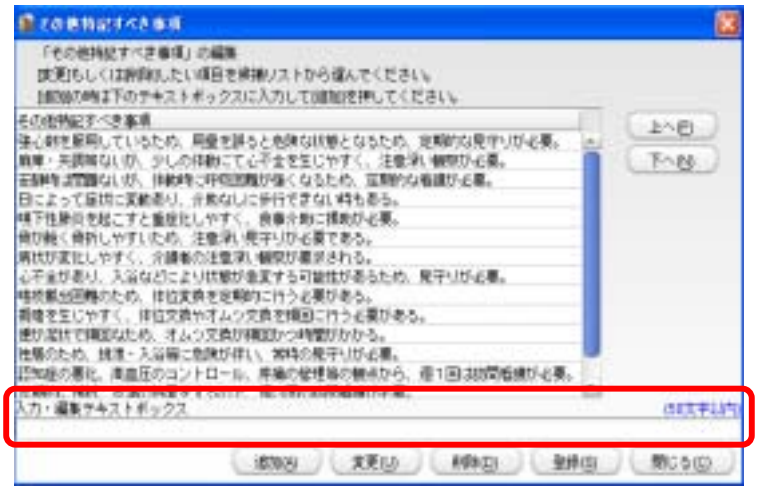
④［特記事項選択（T)］をクリックします。



【その他特記すべき事項】画面が表示されます。

編集を行います。

⑤［編集（E)］をクリックします。



【その他特記すべき事項】の詳細画面が表示されます。

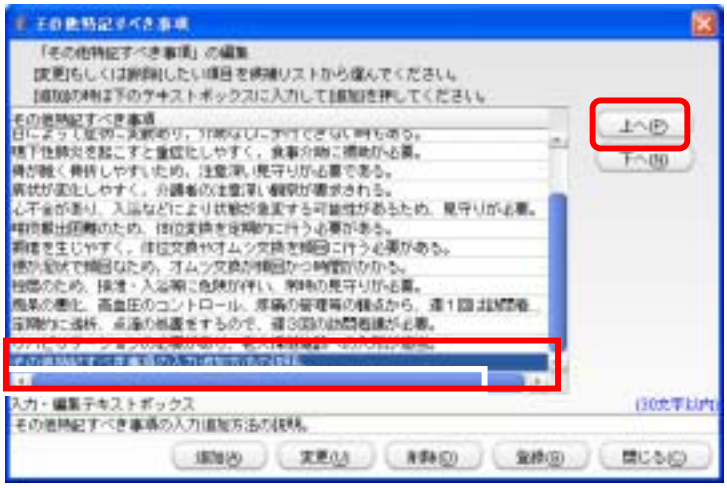
項目の入力を行います。

※ここでは新規に追加する作業を説明します。

⑥入力・編集テキストボックスにカーソルを移動させます。

⑦入力・編集テキストボックスに項目を入力します。

⑧［追加（A)］をクリックします。

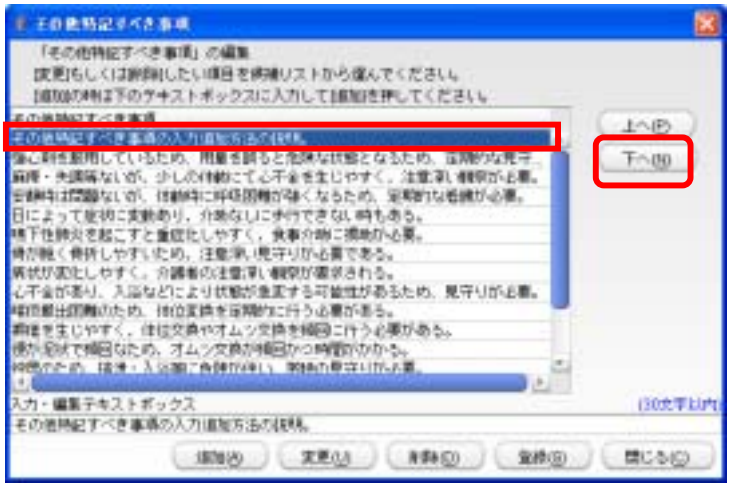


追加された項目が一覧の一番下に表示されます。

※追加した項目を一番上に表示させる場合

①一覧より追加した項目を選択します。

②選択した項目が、一番上に表示されるまで［上へ（P)］をクリックします。



※追加した項目を一番下に表示させる場合

①一覧より追加した項目を選択します。

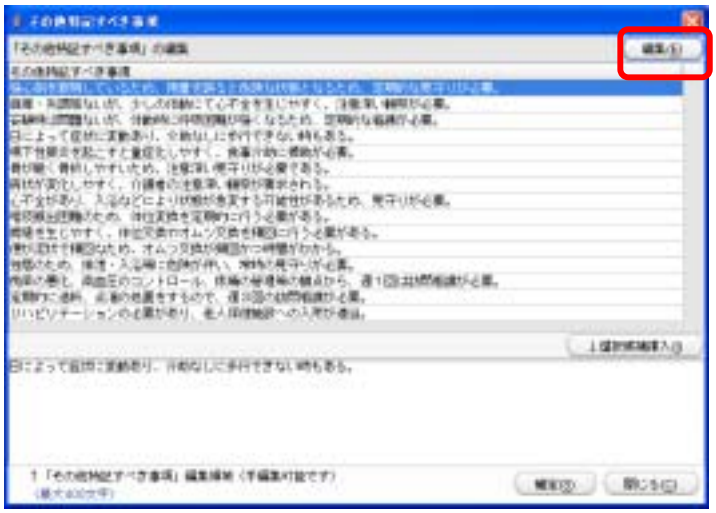
②選択した項目が、一番下に表示されるまで［下へ（N)］をクリックします。

⑨[登録(S)]をクリックします。

8-4. 変更

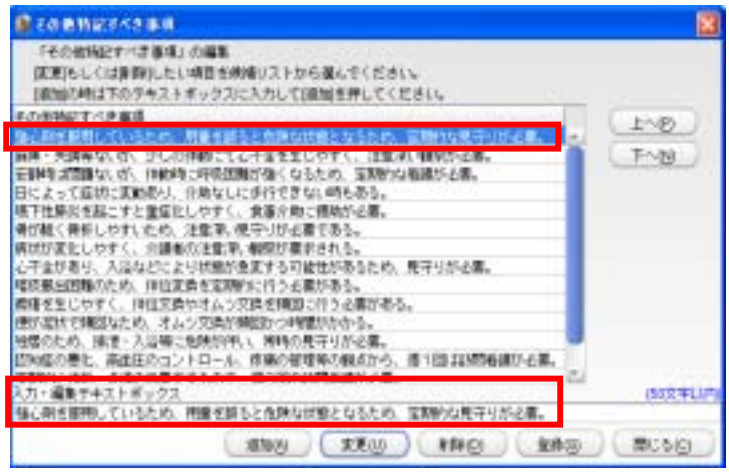
その他特記すべき事項の項目の変更を行います。

※本操作は【その他特記すべき事項】画面を表示している状態で行います。



編集を行います。

①［編集（E)］をクリックします。

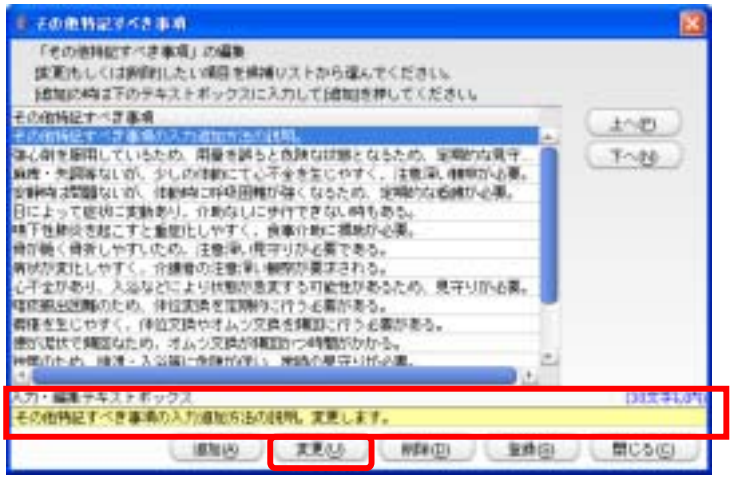


【その他特記すべき事項】の詳細画面が表示されます。

その他特記すべき事項の項目の変更を行います。

②変更する項目を選択します。

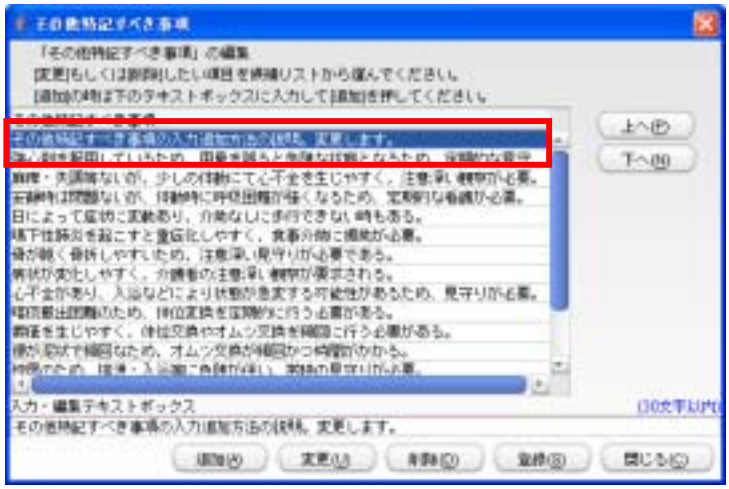
入力・編集テキストボックスに選択した項目が表示されます。



③入力・編集テキストボックスにカーソルを移動させます。

④入力・編集テキストボックスで項目を変更します。

⑤［変更（U)］をクリックします。



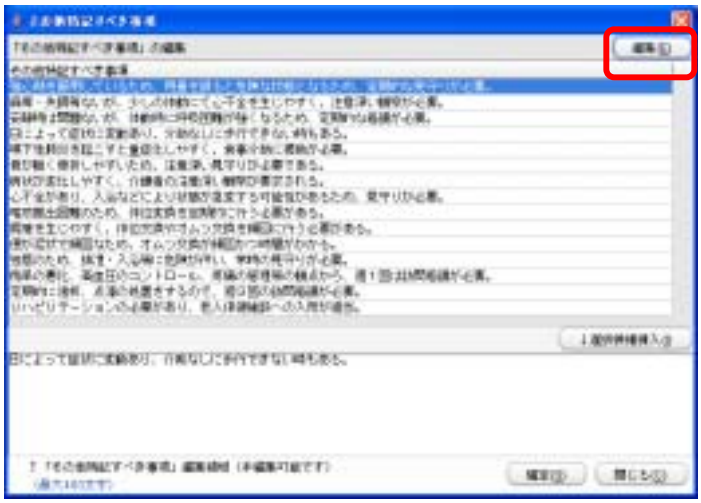
一覧に変更した項目が表示されます。

⑥[登録(S)]をクリックします。

8-5. 削除

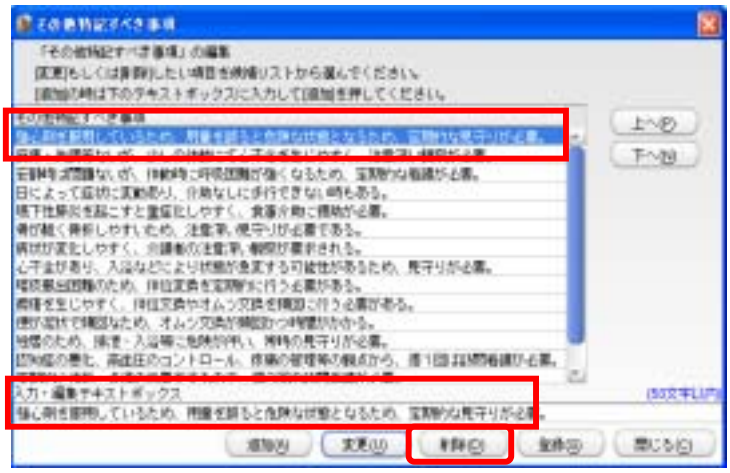
その他特記すべき事項の項目の削除を行います。

※本操作は【その他特記すべき事項】画面を表示している状態で行います。



編集を行います。

①［編集（E)］をクリックします。



【その他特記すべき事項】の詳細画面が表示されます。

その他特記すべき事項の項目の削除を行います。

②削除する項目を選択します。

③［削除（D)］をクリックします。

一覧より項目が削除されます。

④[登録(S)]をクリックします。

9. 診察・検査内容入力

主治医意見書作成のために行った基本的な診察・検査費用の入力を行います。

9-1. 診察・検査内容入力画面構成

変更(U)　［変　更］血液化学検査の点数を変更します。

請求先・点数再設定(T)　［請求先・点数再設定］
保険者詳細設定で登録されている最新の情報が反映されます。

確定(S)　［確　定］診察・検査内容の情報を確定します。

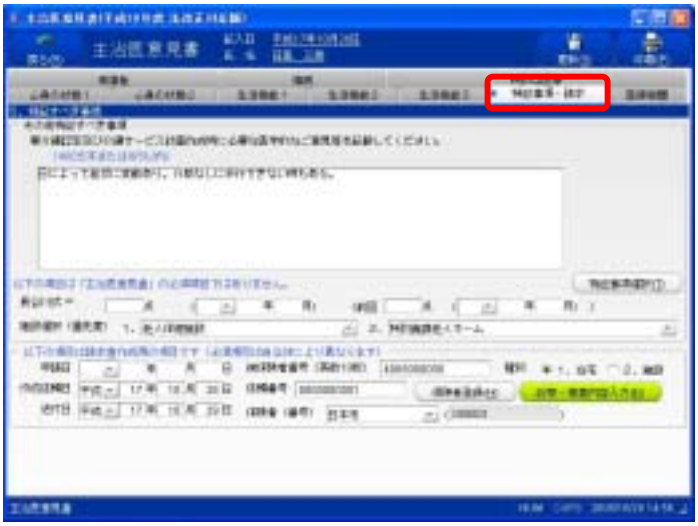
キャンセル(C)　［キャンセル］画面を終了します。

9-2. 登録

①【メインメニュー】より［「主治医意見書・医師意見書・訪問看護指示書」作成／編集（K)］をクリックします。

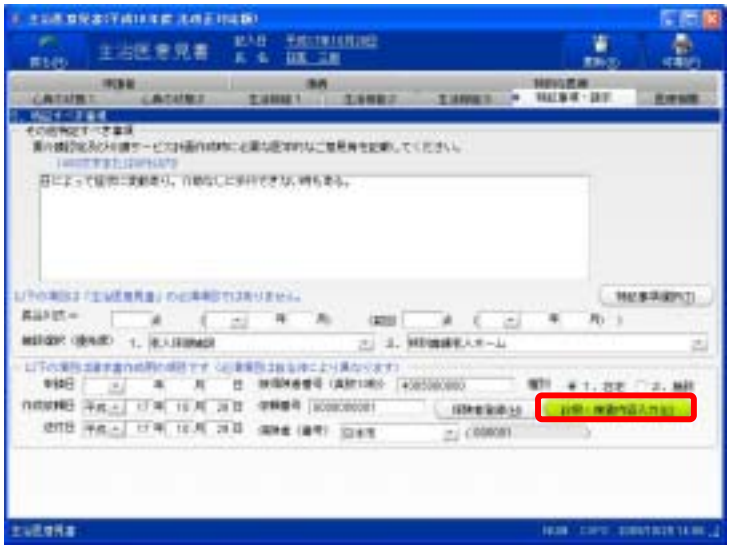
【患者情報一覧】画面が表示されます。

②［意見書（I)］をクリックします。



【主治医意見書】画面が表示されます。

③［特記事項・請求］タブをクリックします。



診察・検査内容入力の画面を表示します。

④［診察・検査内容入力（K)］をクリックします。

【診察・検査内容入力】画面が表示されます。

⑤意見書作成のために行った検査のチェック欄にチェックをつけます。

⑥初診の場合は、初診チェック欄にチェックをつけます。

⑦［確定（S)］をクリックします。

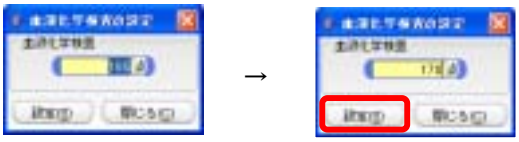
【主治医意見書】画面に戻ります。

◆血液化学検査の点数変更

保険者詳細設定で登録されている血液化学検査の点数を変更することができます。

①［変更（U)］をクリックします。

【血液化学検査の設定】画面が表示されます。



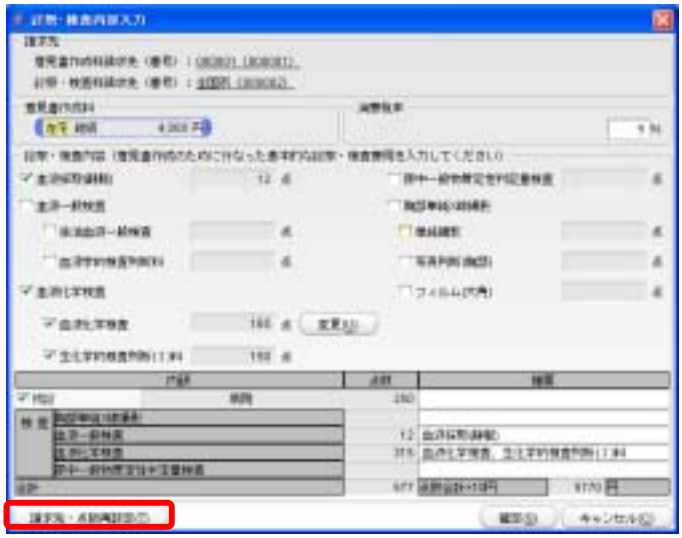
②点数を変更します。

③［設定（S)］をクリックします。

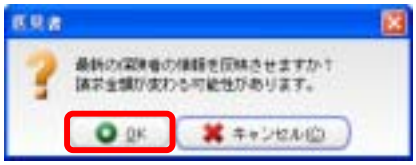
【診察・検査内容の入力】画面に戻ります。

◆請求先・点数の再設定

請求先・点数再設定をクリックすると、保険者詳細設定で登録されている最新の情報が反映されます。

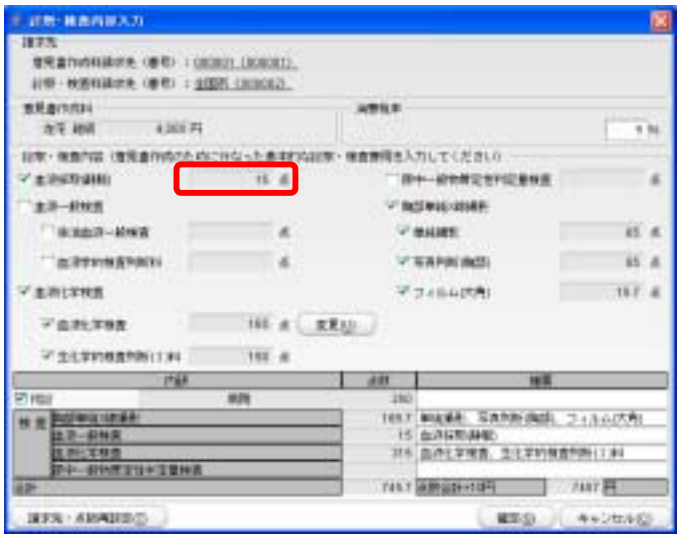


①［請求先・点数再設定（T)］をクリックします。



②確認のメッセージが表示されます。

③［ＯＫ］をクリックします。

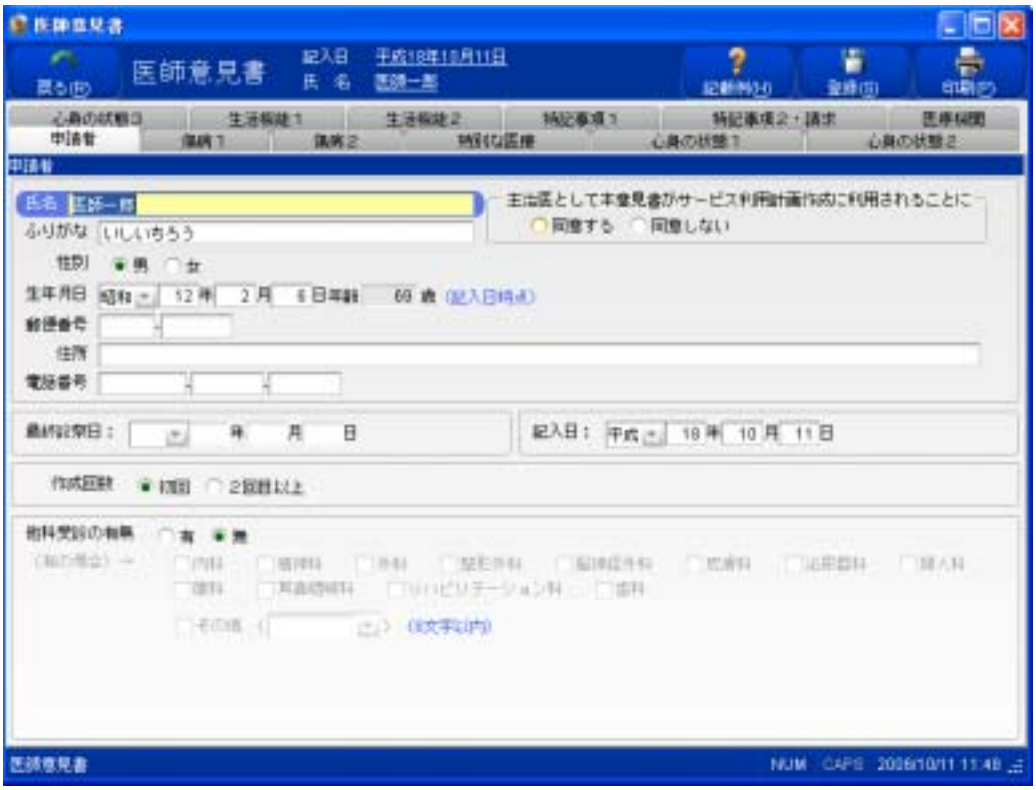


請求先や点数が最新の情報に変更されます。

10. 医師意見書の作成

患者の基本情報を基に、医師意見書を作成します。

10-1. 医師意見書画面構成



［戻　る］【患者情報一覧】に戻ります。

［登　録］「医師意見書」を登録します。※登録後、〔更新(S)〕ボタンに変更

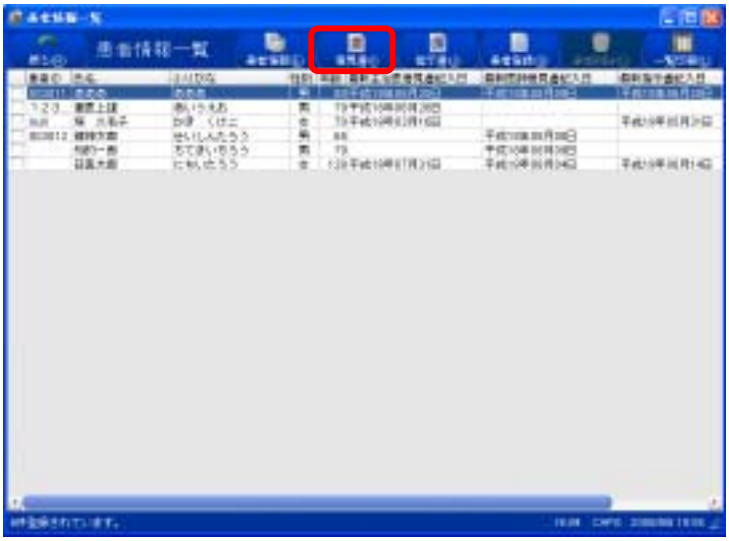
［更　新］「医師意見書」を更新します。

［印　刷］「医師意見書」を印刷します。

［記載例］厚生労働省提示の「医師意見書」の記載例を表示します。

10-2. 医師意見書の作成

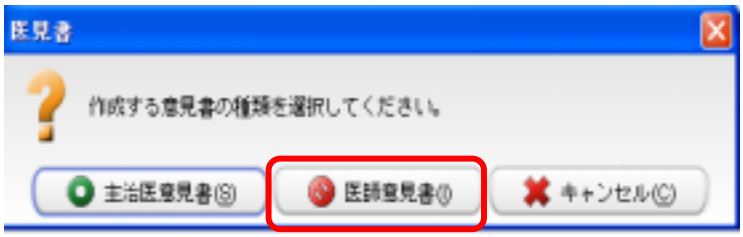
①【メインメニュー】より［「主治医意見書・医師意見書・訪問看護指示書」作成／編集（K)］をクリックします。



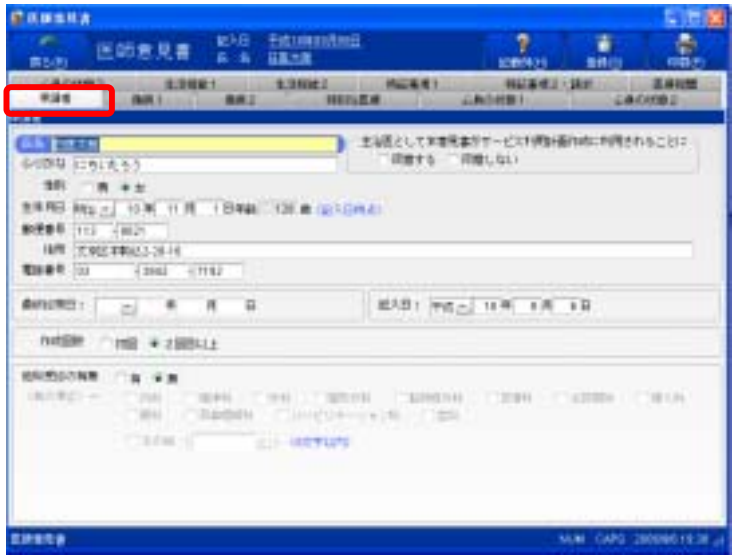
【患者情報一覧】画面が表示されます。

②意見書を作成する対象者を選択します。

③［意見書（I)］をクリックします。

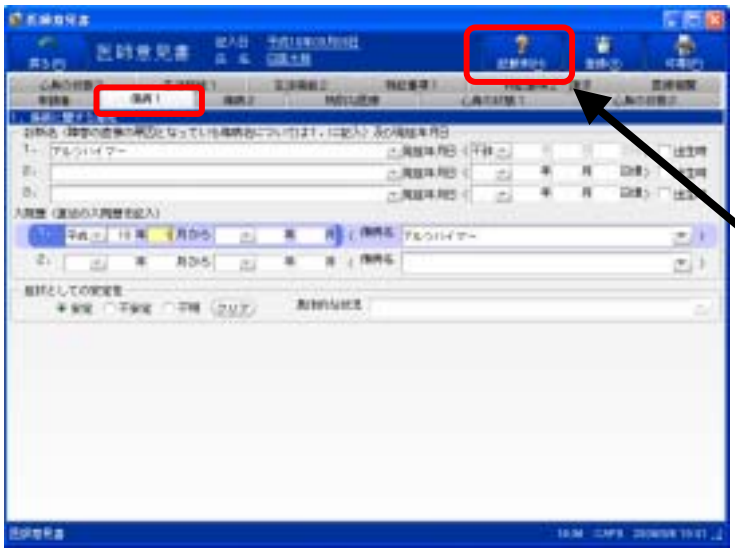


④作成する意見書の種類を問われますので、［医師意見書（I)］を選択します。



【医師意見書】画面が表示されます。

申請者に関する情報を入力します。
・氏名、ふりがな、性別などを確認します。
・意見書がサービス計画時に利用されることに対する同意の有無を選択します。
・最終診療日、記入日、作成回数、他科受診の有無を入力します。
※記入日には初期値として作成している日付が表示されています。

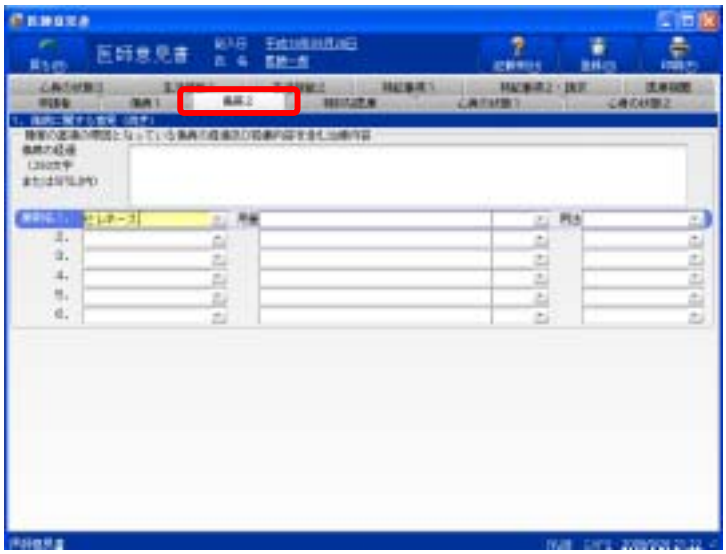


傷病に関する意見を入力します。
・診断名、発症年月日などを入力します。
・入院歴、傷病名を入力します。
・病状としての安定性を入力します

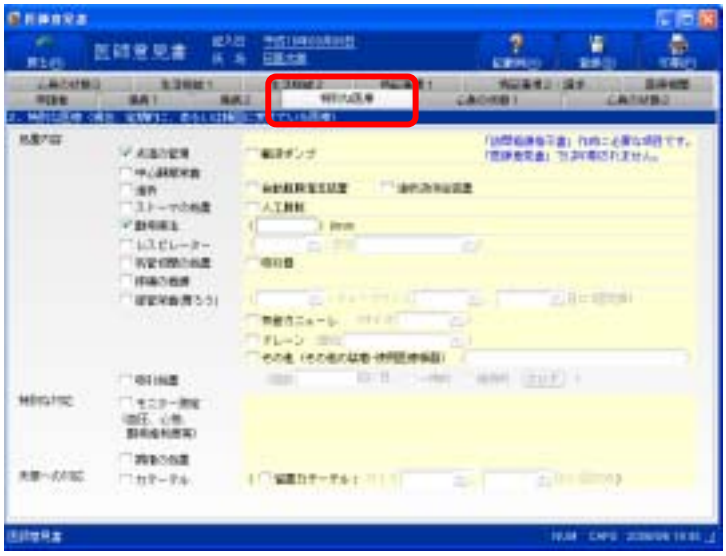
ＰＯＩＮＴ

「医師意見書」の記載例が厚生労働省より提示されています。記載例を参照される場合は、[記載例（H)] ボタンをクリックしてください。

但し、インターネットの環境にない場合は、閲覧ができませんので、Windows の[スタート] → [プログラム] → [医見書システム Ver.2.5] → [医師意見書記載例]を選択してください。

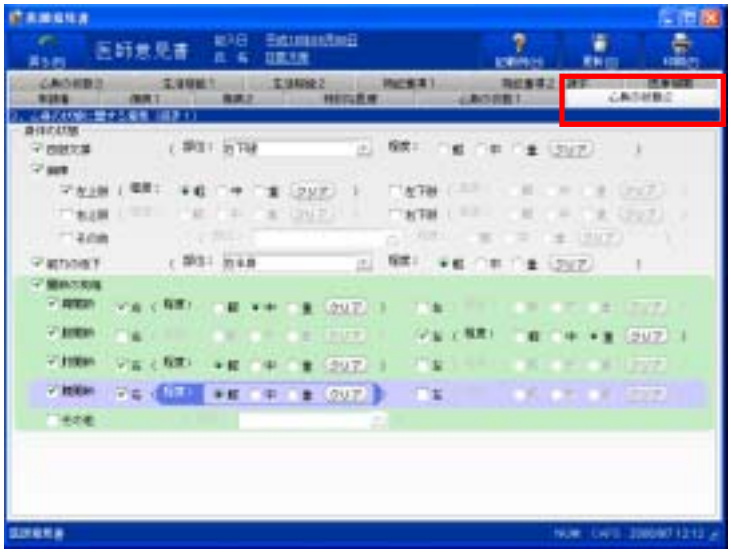


傷病に関する意見（続き）を入力します。
・傷病の経過、薬剤名等を入力します。



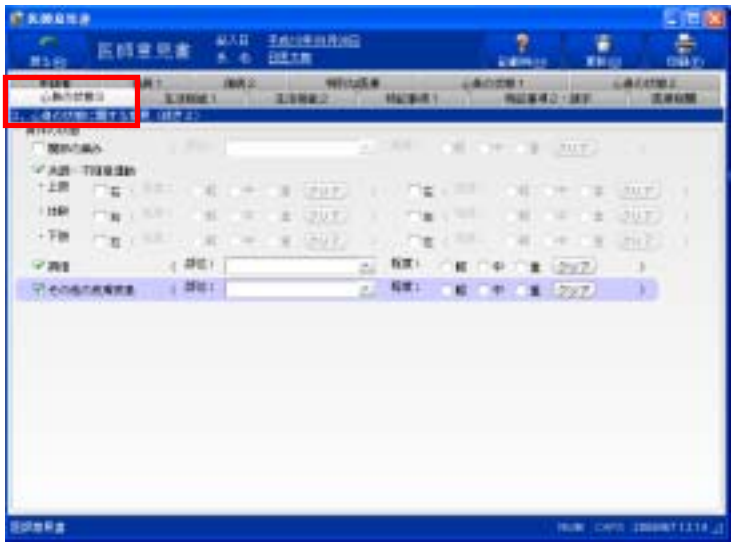
⑤特別な医療を入力します。
※黄色い部分は、「訪問看護指示書」に反映される部分です。「医師意見書」には印字されません。

心身の状態に関する意見を入力します。
⑥行動上の障害の有無、精神・神経症状の有無、身体の状態にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。



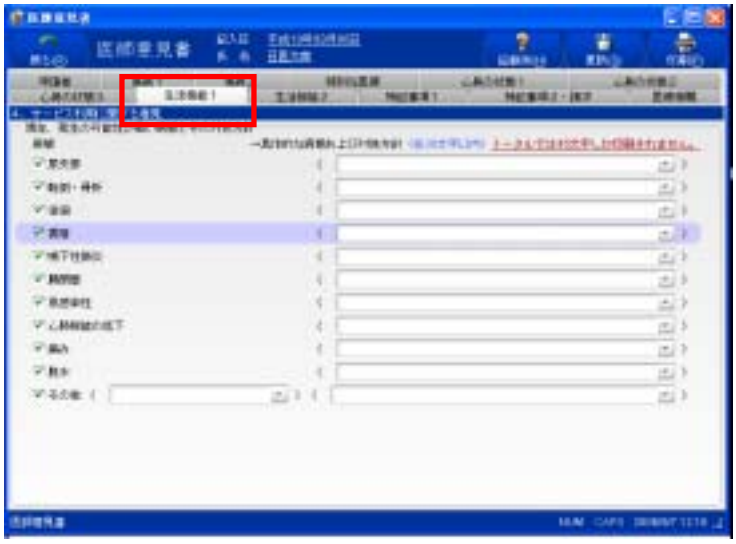
心身の状態に関する意見（続き 1）を入力します。

⑦身体の状態の必要項目にチェックをつけます。



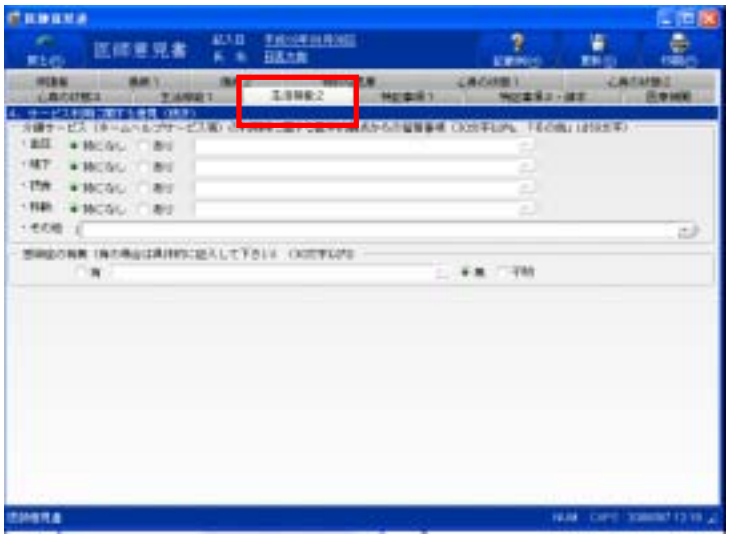
心身の状態に関する意見（続き 2）を入力します。

⑧身体の状態の必要項目にチェックをつけます。



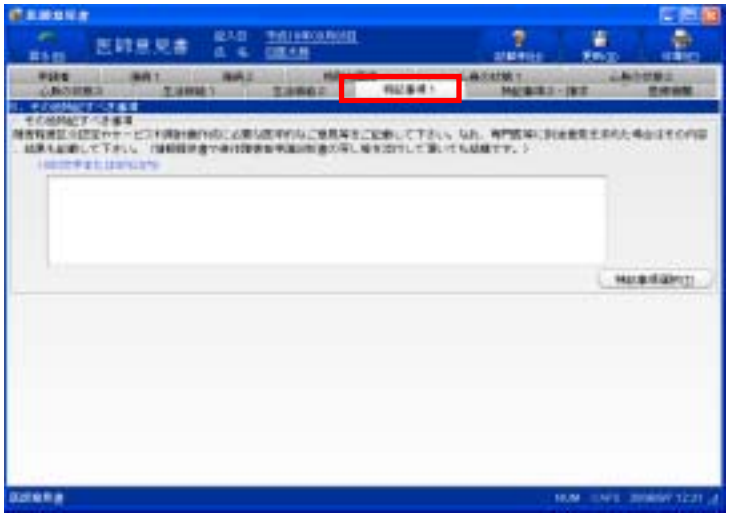
サービス利用に関する意見を入力します。

⑨現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針の必要項目にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。



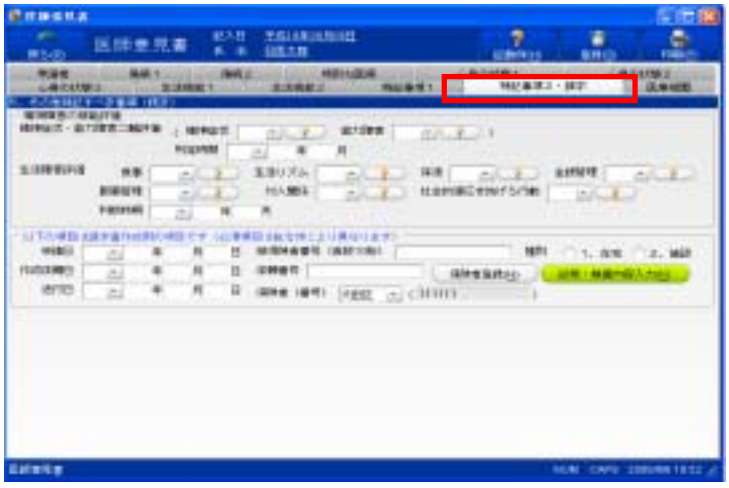
サービス利用に関する意見（続き）を入力します。

⑩介護サービスの利用時に関する医学的観点からの留意事項、感染症の有無にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。



その他特記すべき事項を入力します。

⑪その他特記すべき事項を記入します。



その他特記すべき事項（続き）を入力します。

⑫精神障害の機能評価・生活障害評価を記載する場合は、[特記事項 2・請求] タブをクリックし、[5. その他特記すべき事項(続き)] 画面で入力します。

⑬請求書作成用の必要項目を記入します。

医療機関を入力します。

⑭医師氏名を選択します。

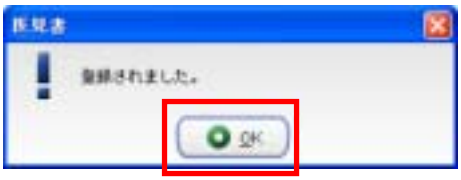
※医師氏名を選択すると医療機関名などが自動表示されます。

⑮事業所番号を選択します。

事業所番号を選択すると振込先情報が自動表示されます。

補足）

事業所番号を表示させるには、〔特記事項・請求〕タブの〔保険者登録〕を行う必要があります。



医師意見書の情報を登録します。

⑯［登録（S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。

⑰［ＯＫ］をクリックします。

10-3. 医師意見書の印刷

医師意見書の印刷を行います。

※本操作は【医師意見書】画面を表示している状態で行います。

①［印刷（P)］をクリックします。

【「医師意見書」印刷設定】画面が表示されます。

②必要項目にチェックをつけます。

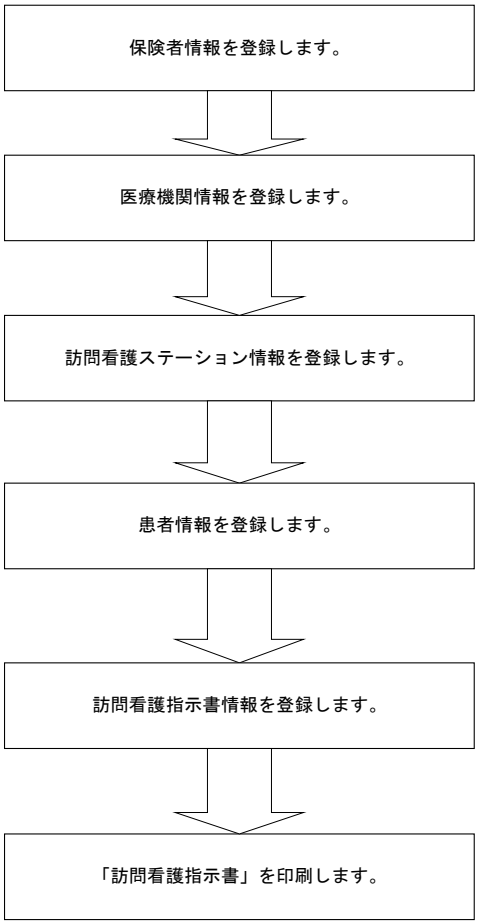
③［印刷（0)］をクリックします。

※印刷方法は「主治医意見書」と同様です。53 ページをご参照ください。

11. 訪問看護指示書

患者の基本情報を基に、訪問看護指示書を作成します。

11-1. 「訪問看護指示書」の作成



保険者登録

詳細については 8 ページ「【基本操作編】保険者詳細登録」を参照してください。

医療機関情報登録

詳細については 19 ページ「【基本操作編】医療機関詳細情報登録」を参照してください。

訪問看護ステーション登録

詳細については 32 ページ「【基本操作編】訪問看護ステーション登録」を参照してください。

11-2. 訪問看護指示書画面構成

［戻　る］患者情報一覧に戻ります。

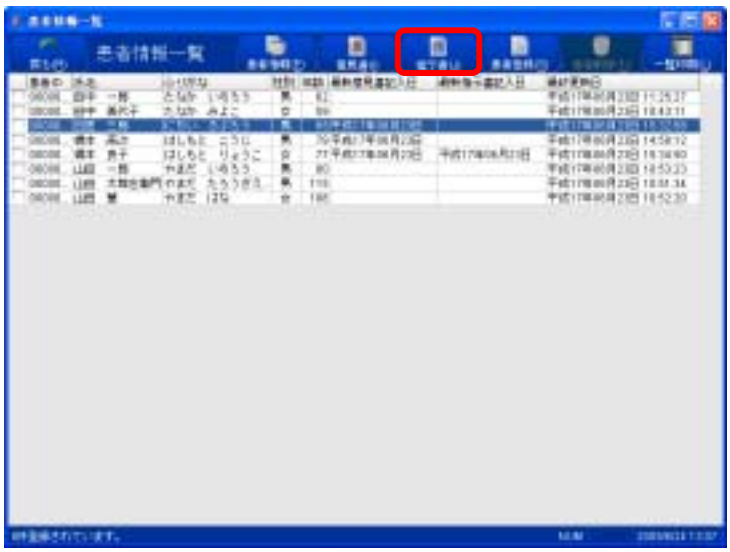
［登　録］訪問看護指示書を登録します。※登録後、更新ボタンに変更

［更　新］訪問看護指示書を更新します。

［印　刷］「訪問看護指示書」を印刷します。

11-3. 訪問看護指示書の作成

①【メインメニュー】より［「主治医意見書・医師意見書・訪問看護指示書」作成／編集（K)］をクリックします。



【患者情報一覧】画面が表示されます。

②指示書を作成する対象者を選択します。

③［指示書（J)］をクリックします。

【訪問看護指示書】画面が表示されます。

患者に関する情報を入力します。
④氏名、ふりがな、性別などを確認します。

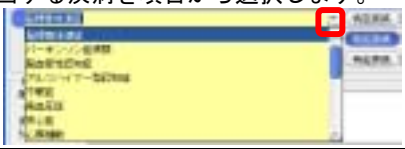
⑤記入日を入力します。
※記入日には初期値として作成している日付が表示されています。

⑥指示書種類、訪問看護指示期間、要介護認定の状況を入力します。

現在の状態を入力します。
⑦主たる傷病名、発症年月日などを入力します。

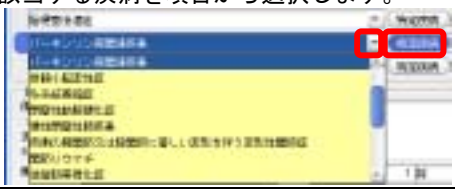
◆特定疾病以外を選択する場合

○下向き三角ボタンをクリックします。
以下のように疾病名が表示されます。
該当する疾病を項目から選択します。



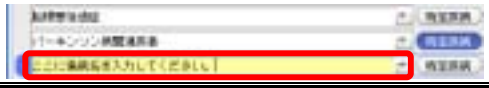
◆特定疾病を選択する場合

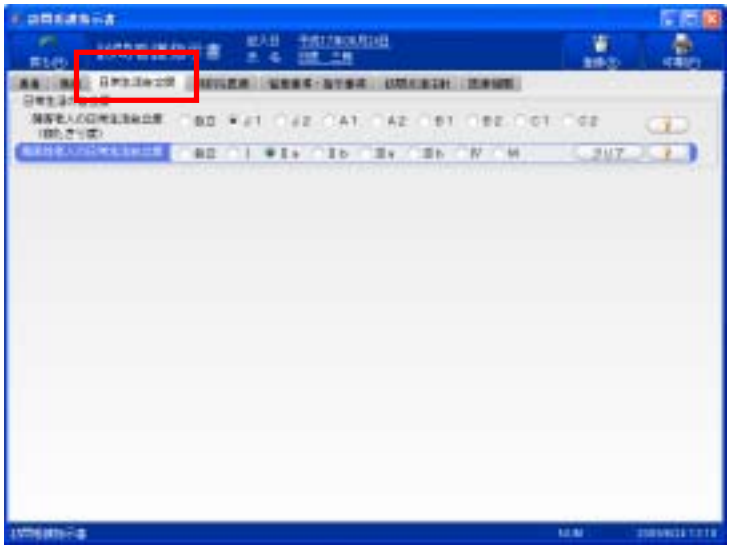
○特定疾病ボタンをクリックします。
特定疾病ボタンをクリックすると、疾病名が特定疾病に変更されボタンが青くなります。
該当する疾病を項目から選択します。



◆上記以外の疾病・傷病名を入力の場合

○コンボボックスをクリックします。
カーソルが表示された状態で直に疾病・傷病名を入力してください。





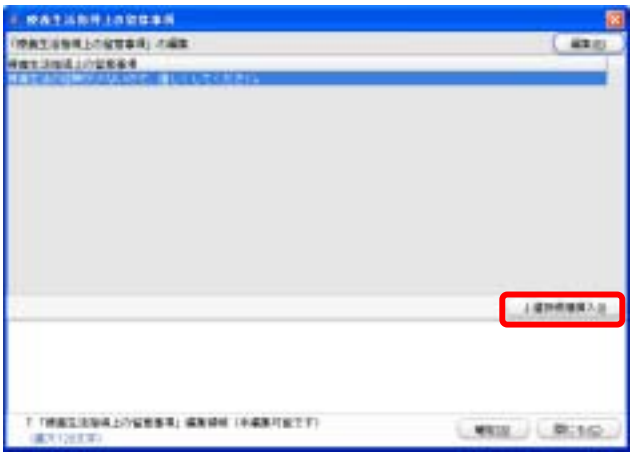
日常生活の自立度を選択します。
⑧日常生活の自立度に関する必要項目にチェックをつけます。

特別な医療を入力します。
⑨処置内容、特別な対応、失禁への対応などの必要項目にチェックをつけます。また、必要に応じてコメントも記入します。

留意事項・指示事項を入力します。
⑩療養生活指導上の留意事項等を入力します。

◆療養生活指導上の留意事項の入力（選択候補挿入、手編集方法）

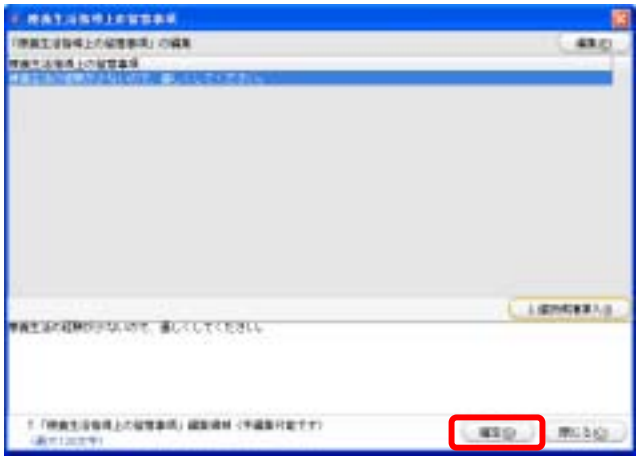
①［選択(C)］をクリックします。



【療養生活指導上の留意事項】画面が表示されます。

②療養生活指導上の留意事項を選択します。

③［選択候補挿入（I)］をクリックします。



④画面下の編集領域に、選択した留意事項が表示されます。
※編集領域で直に留意事項を入力することもできます。

⑤［確定（S)］をクリックします。

⑥【訪問看護指示書】画面に戻ります。

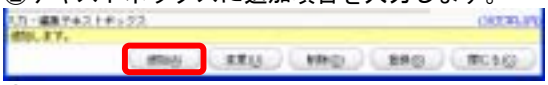
◆療養生活指導上の留意事項の入力（編集ボタンの使用方法）

【療養生活指導上の留意事項の編集】画面が表示されます。

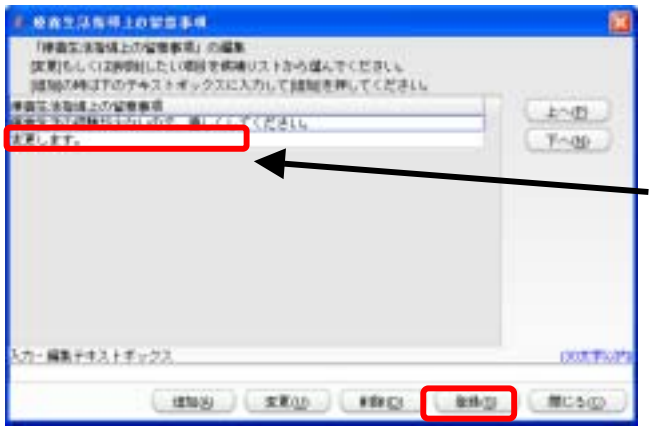
①［編集（E)］をクリックします。

追加の場合

②テキストボックスに追加項目を入力します。

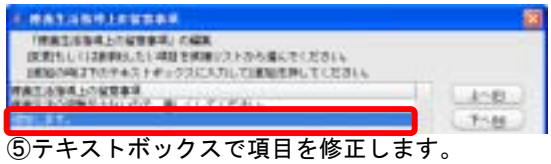


③［追加（A)］をクリックします。
項目が追加されます。

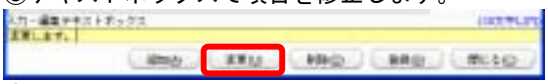


変更の場合

④変更したい項目を選択します。



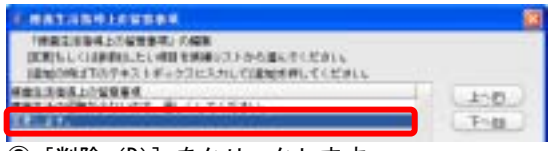
⑤テキストボックスで項目を修正します。



⑥［変更（U)］をクリックします。
項目が変更されます。

削除の場合

⑦削除したい項目を選択します。



⑧［削除（D)］をクリックします。

項目が削除されます。

⑨［登録（S)］をクリックします。
更新の確認メッセージが表示されます。
⑩［OK］をクリックし【療養生活指導上の留意事項】画面に戻ります。

訪問点滴注射、特記すべき留意事項に関する指示を入力します。

⑪在宅患者訪問点滴注射、特記すべき留意事項に関する指示を記入します。

医療機関を入力します。

⑫医師氏名を選択します。

※医師氏名を選択すると医療機関名などが自動表示されます。

医療機関情報が表示されます。

⑬訪問看護ステーションを選択します。

⑭他ステーションへの指示の有無を選択します。

訪問看護指示書の情報を登録します。
⑮［登録（S)］をクリックします。

完了のメッセージが表示されます。
⑯［ＯＫ］をクリックします。

【訪問看護指示書】画面に戻ります。

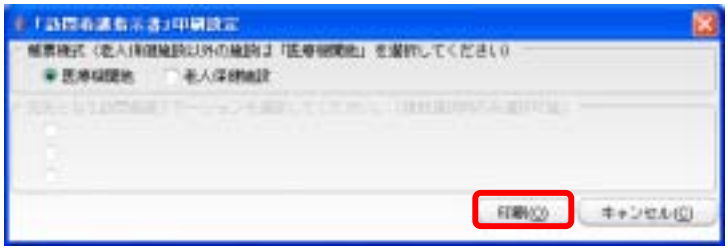
※登録が完了すると、［登録（S)］から［更新（S)］にボタンが変更されます。

11-4. 印刷

訪問看護指示書の印刷を行います。

※本操作は【訪問看護指示書】画面を表示している状態で行います。

①［印刷（P)］をクリックします。



【「訪問看護指示書」印刷設定】画面が表示されます。

②必要項目にチェックをつけます。

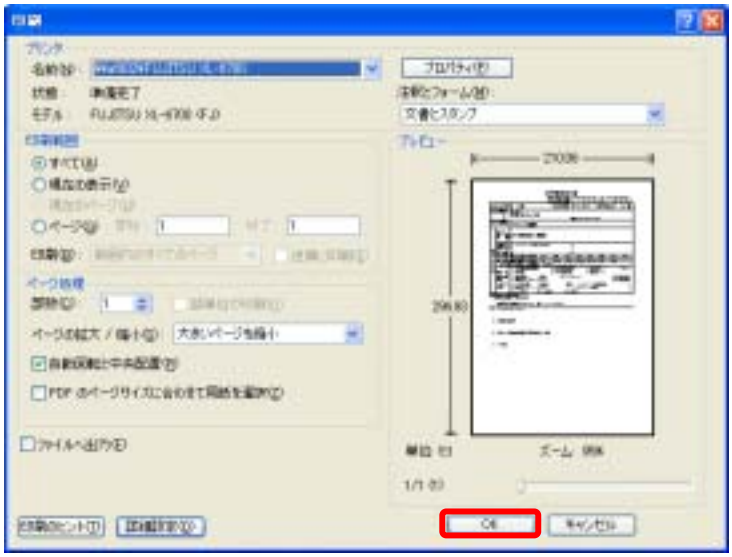
③［印刷（0)］をクリックします。

『Adobe Reader』が起動し、「訪問看護指示書」のイメージ画面が表示されます。

印刷をします。

④ツールバーの［ファイル（F)］をクリックします。

⑤［印刷（P)］をクリックします。



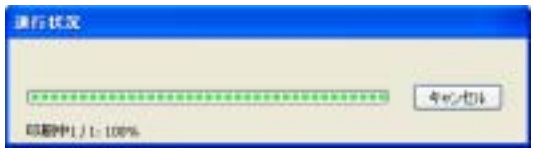
【印刷】画面が表示されます。

⑥プリンタの名前などを確認します。

※変更する場合は、変更する内容を入力します。

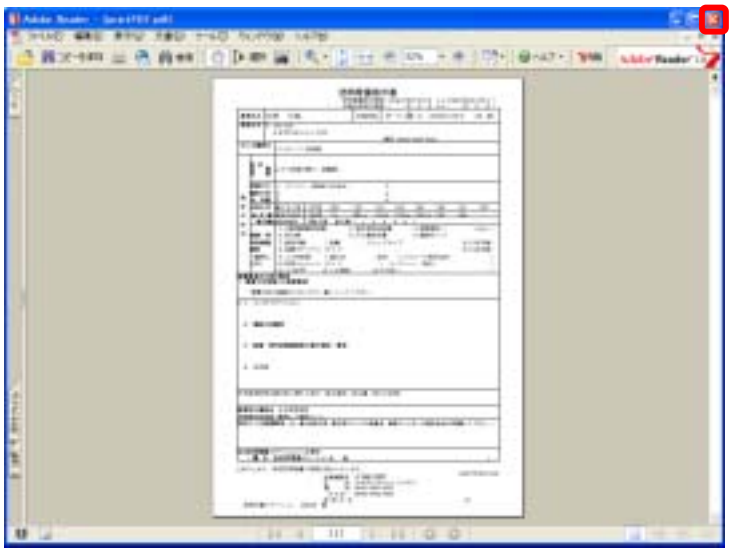
印刷を実行します。

⑦［ＯＫ］をクリックします。



【進行状況】画面が表示されます。

※キャンセルしたい場合は、［キャンセル］をクリックします。



『Adobe Reader』の【訪問看護指示書】のイメージ画面に戻ります。

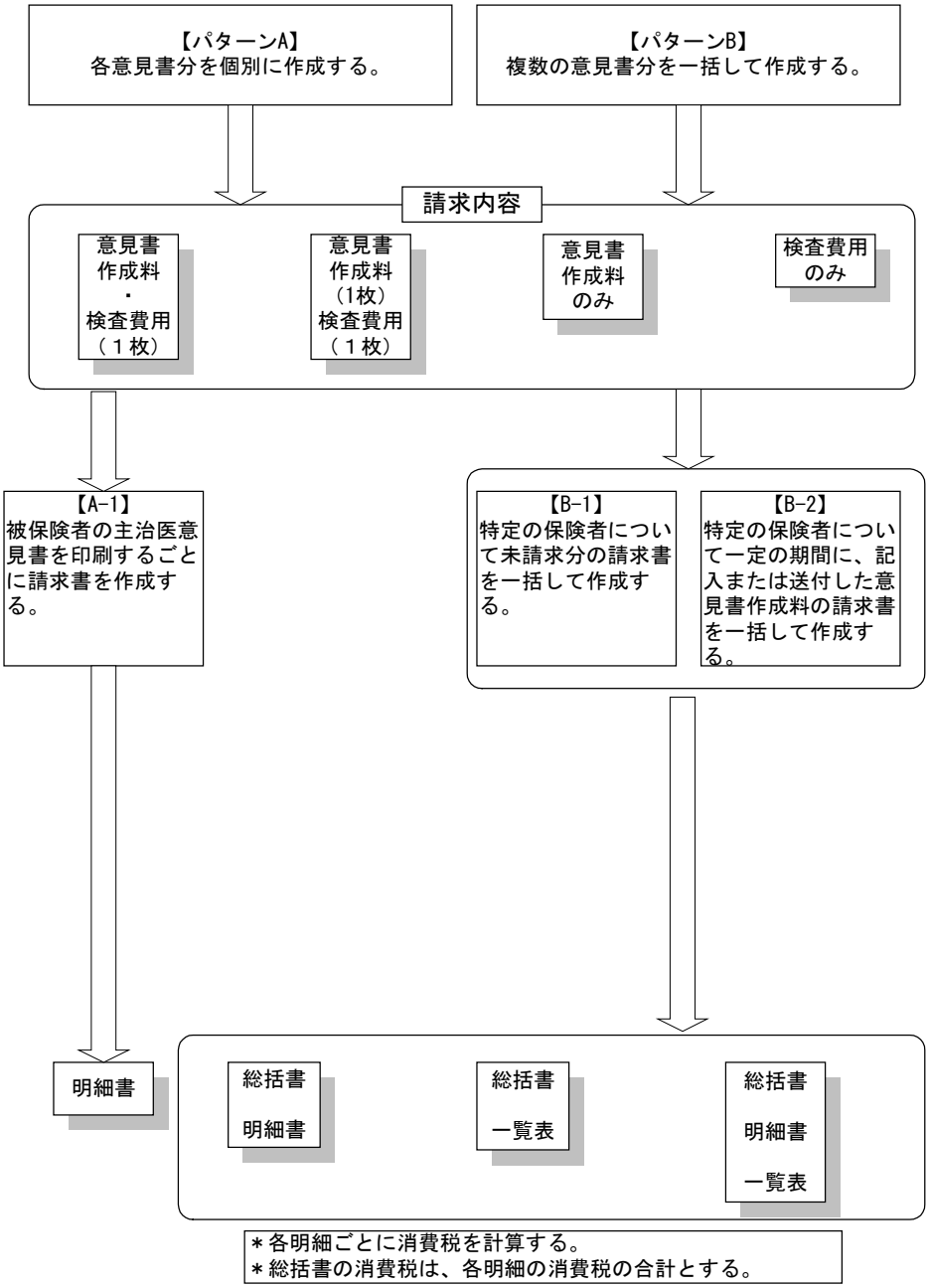
⑧右上の閉じる［×］をクリックし、【訪問看護指示書】画面へ戻ります。

12. 請求対象意見書一覧

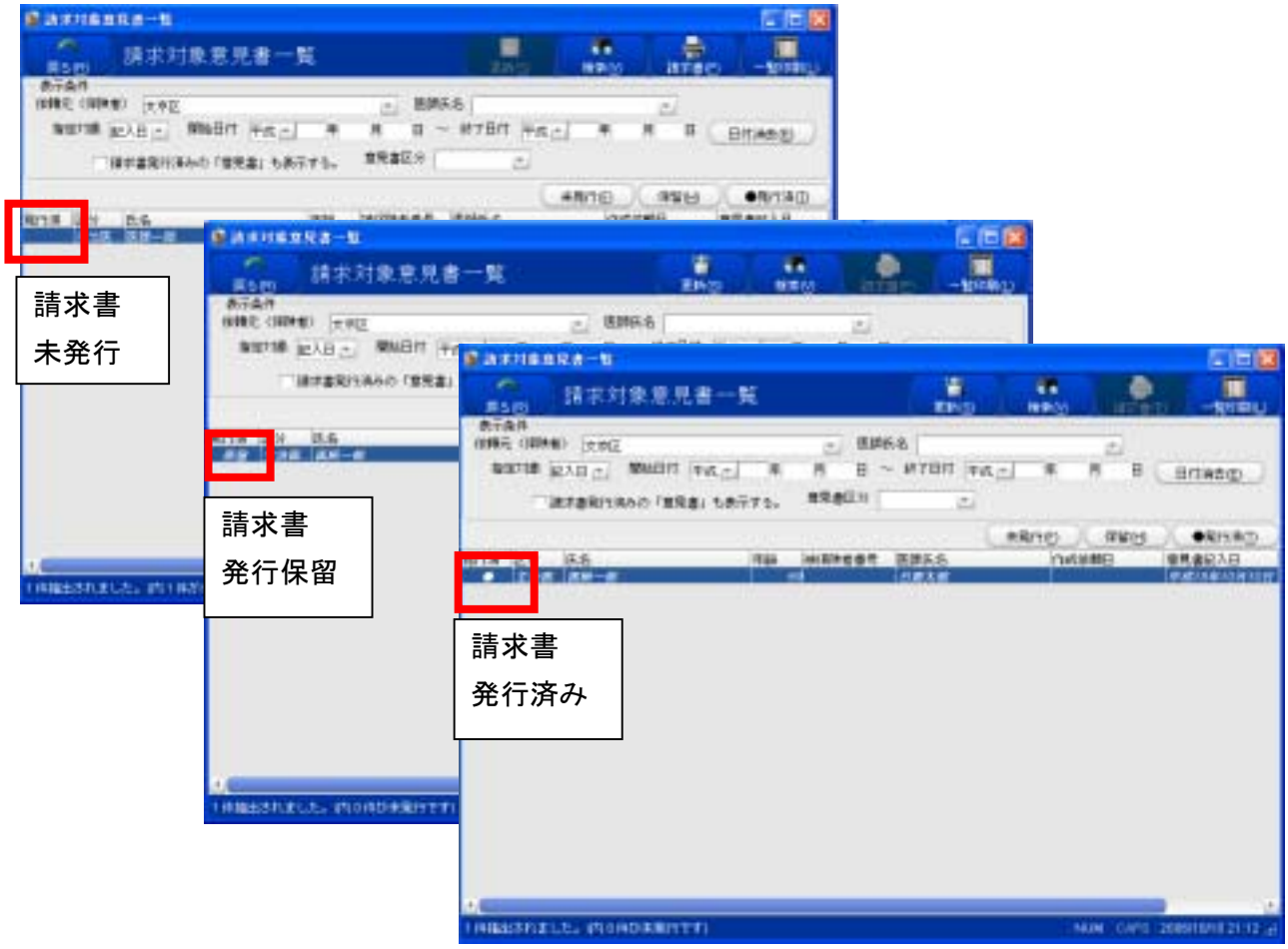
請求対象の意見書を一覧表示し、請求書の発行を行うことができます。
また、請求対象意見書一覧を印刷することもできます。

12-1. 請求書の発行パターンについて

＊意見書作成料及び検査費用の請求書の構成は、各保険者によって異なります。「医見書」では、各保険者の要求する構成に合わせて請求書の発行パターンを設定することができます。ただし、明細書、一覧表、総括書の各様式を変更することはできません。



12-2. 請求書対象意見書一覧画面構成



［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［更　　新］請求書の発行情報を更新します。

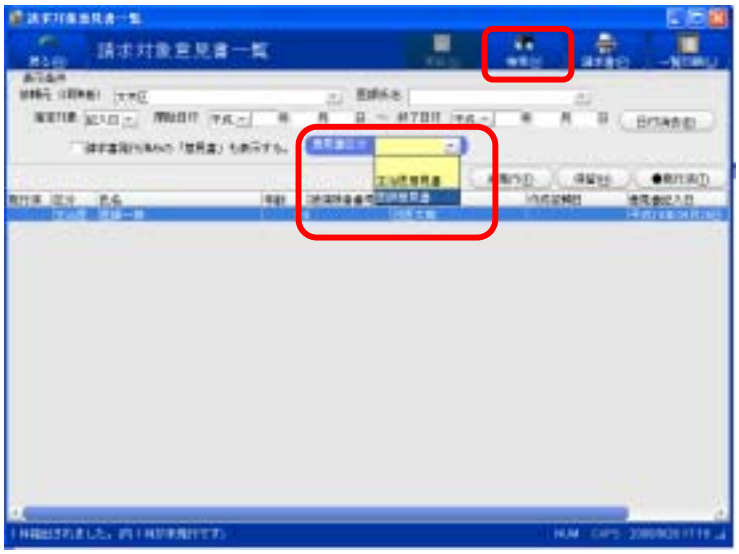
［検　　索］対象者を検索します。

［請 求 書］請求書を印刷します。

［一覧印刷］請求対象意見書一覧を表示・印刷します。

12-3. 検索

①【メインメニュー】より[「請求書」発行(V)]をクリックします。



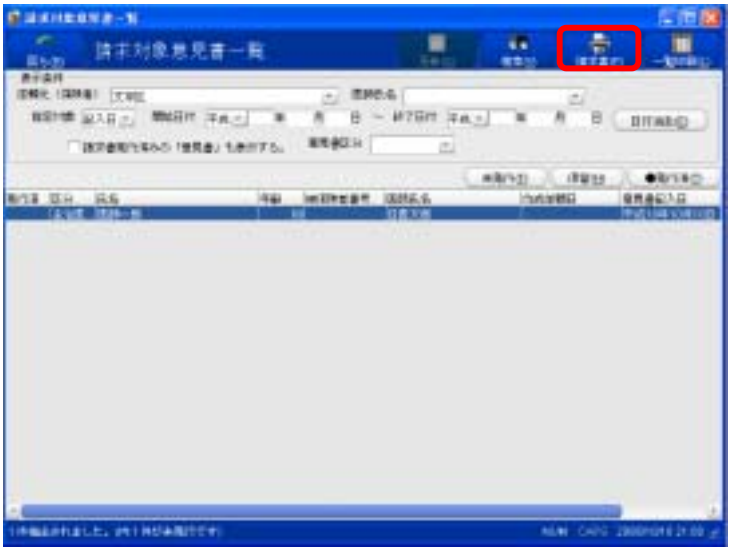
【請求対象意見書一覧】画面が表示されます。

表示条件を入力します。
②表示条件を入力します。
依頼元（保険者）等を選択し、[検索(V)]を押下すると、該当者が一覧に表示されます。
主治医意見書・医師意見書で請求様式が異なる場合、該当する意見書を選択してください。

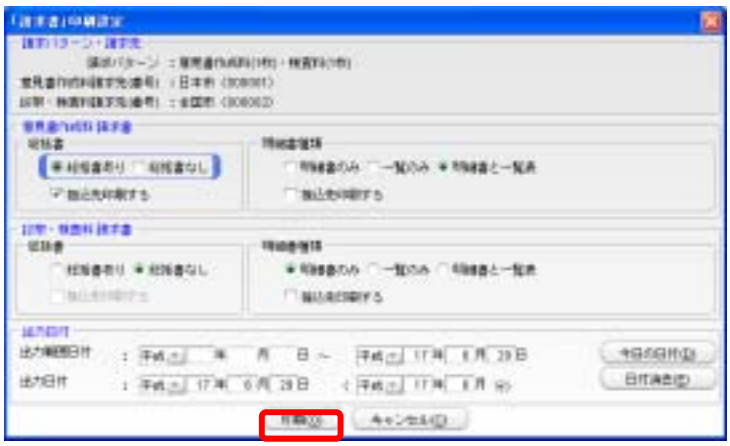
12-4. 請求書印刷

請求書の印刷を行います。

※本操作は【請求対象意見書一覧】画面を表示している状態で行います。



①[請求書(P)]をクリックします。



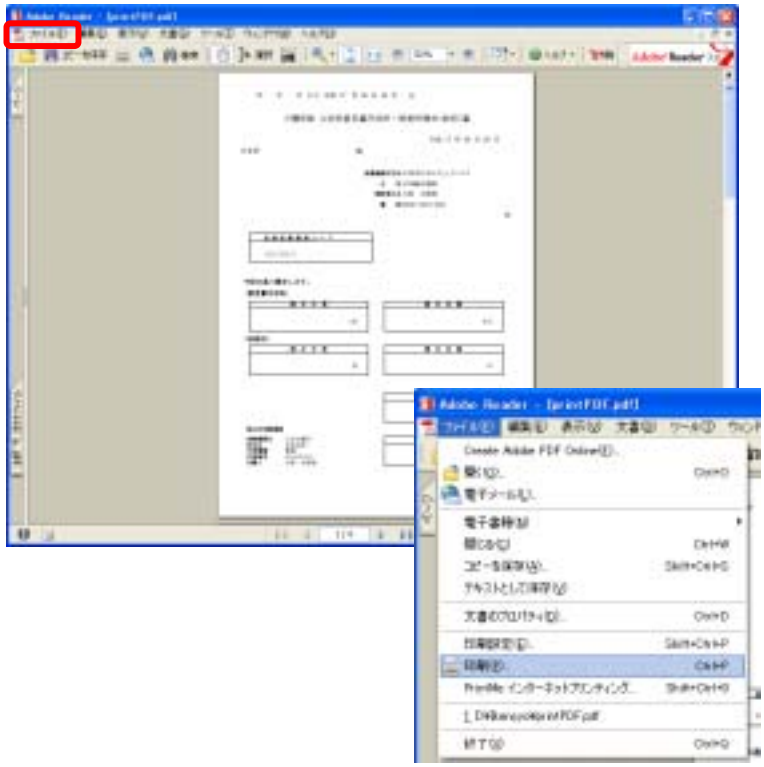
【「請求書」印刷設定】画面が表示されます。

②請求書の印刷に必要な設定を行います。

③[印刷(O)]をクリックします。

確認メッセージが表示されます。

④[ＯＫ]をクリックします。



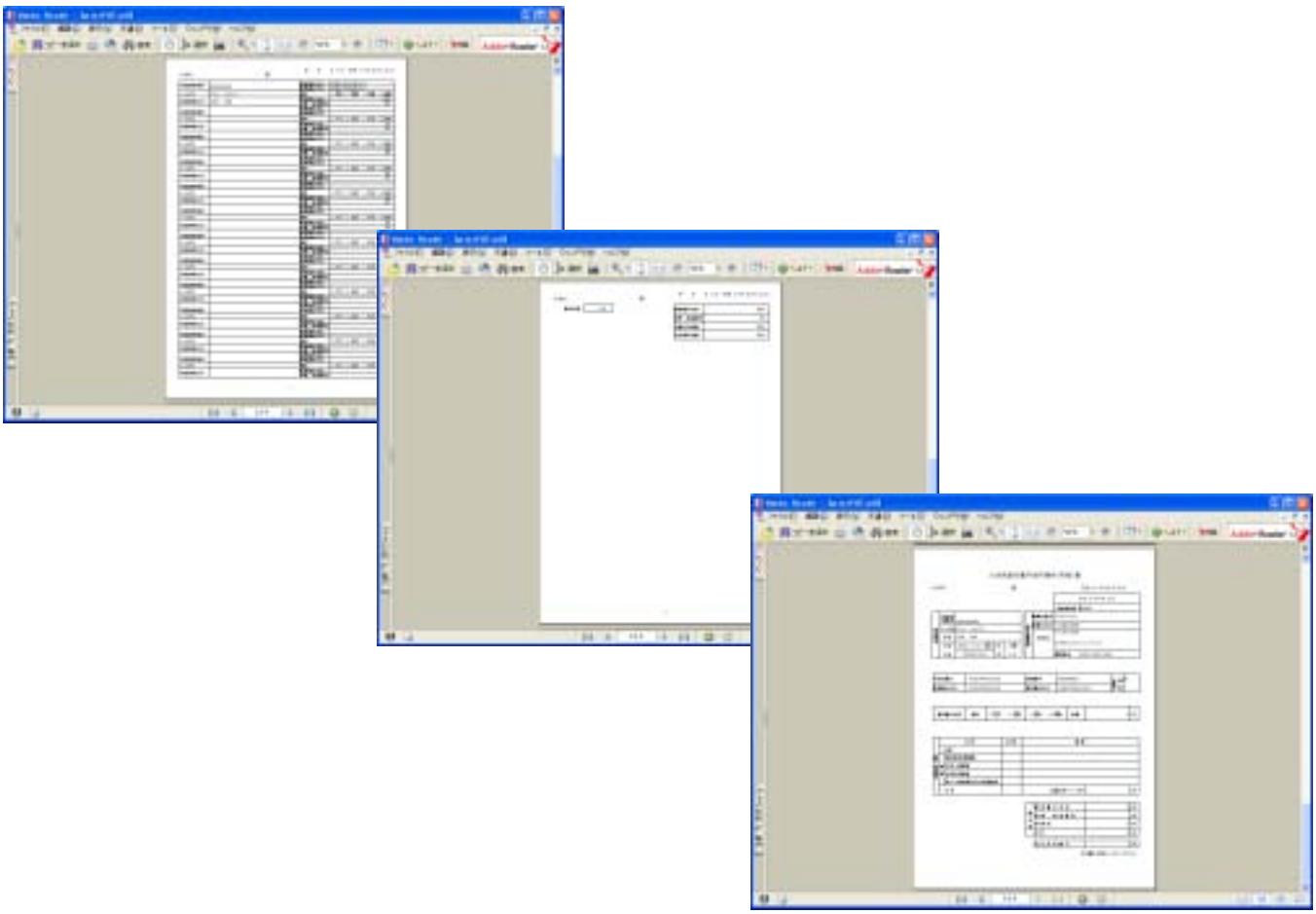
『Adobe　Reader』が起動し、「意見書作成料・検査料請求（総括）書」が表示されます。

印刷をします。

⑤ツールバーの[ファイル(F)]をクリックします。

⑥[印刷(P)]をクリックします。

※　主治医意見書と医師意見書の請求書をまとめて印刷する事が可能です。その場合、「主治医意見書」の総括書／一覧／合計／明細書に続けて「医師意見書」の総括書／一覧／合計／明細書が印刷されます。



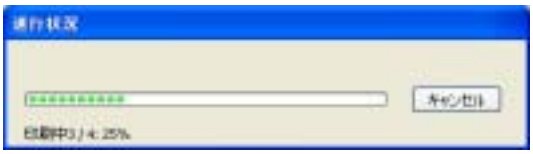
【印刷】画面が表示されます。

⑦プリンタの名前などを確認します。

※変更する場合は、変更する内容を入力します。

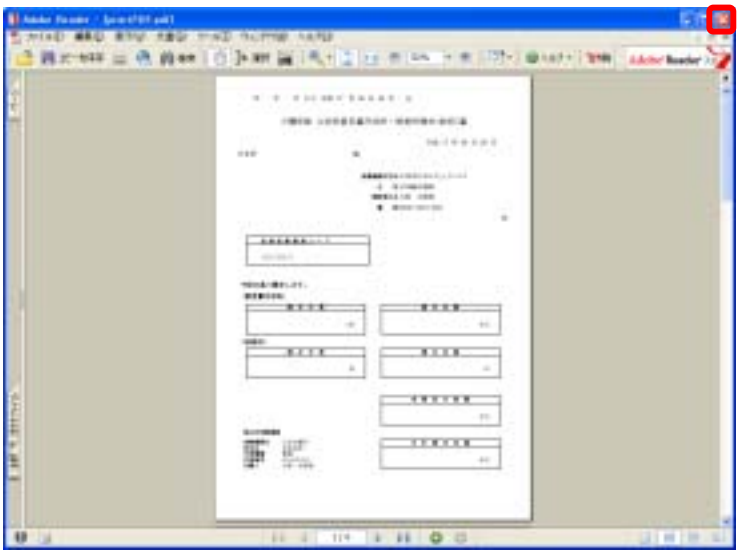
印刷を実行します。

⑧[ＯＫ]をクリックします。



【進行状況】画面が表示されます。

※キャンセルしたい場合は、[キャンセル]をクリックします。



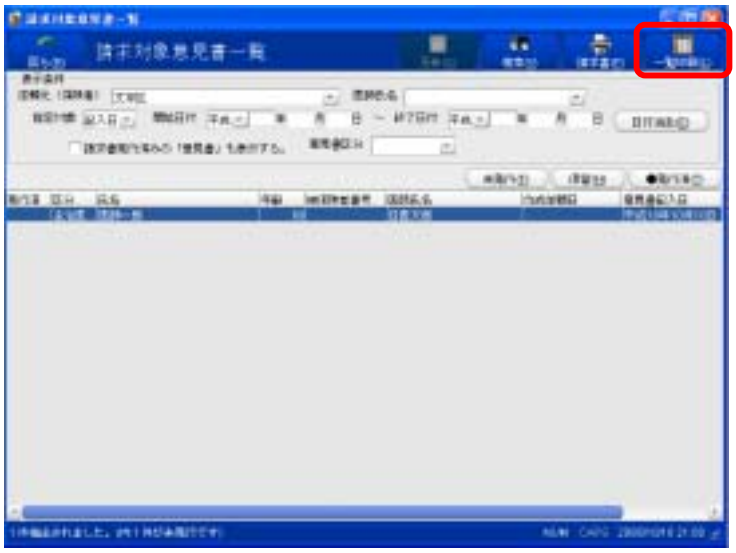
⑨右上の閉じる[×]をクリックし、『Adobe　Reader』を終了します。

【請求対象意見書一覧】画面に戻ります。

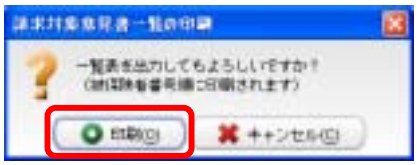
12-5. 一覧印刷

請求対象意見書を一覧表示し印刷を行います。

※本操作は【請求対象意見書一覧】画面を表示している状態で行います。

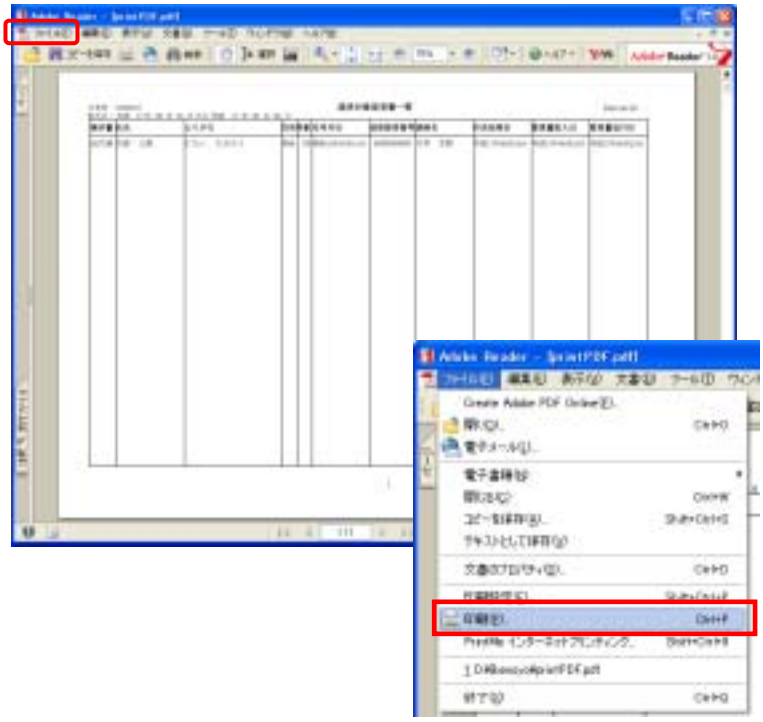


①[一覧印刷(L)]をクリックします。



印刷の確認メッセージが表示されます。

②[印刷(O)]をクリックします。

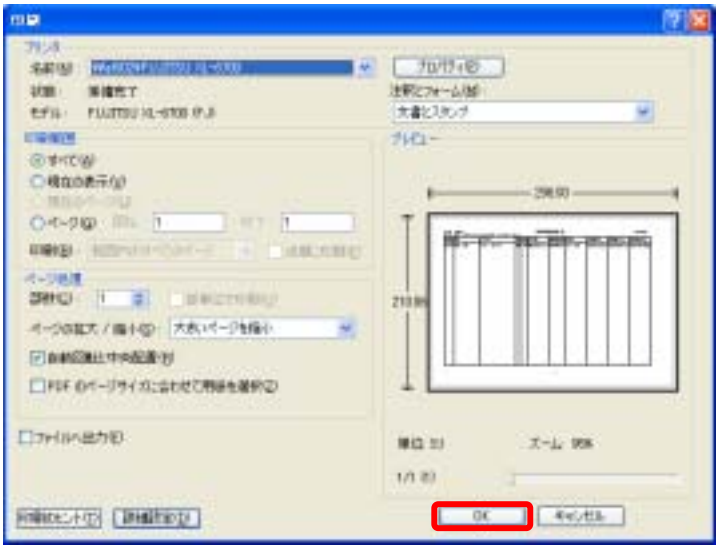


『Adobe　Reader』が起動し、「請求対象意見書一覧」が表示されます。

印刷をします。

③ツールバーの[ファイル(F)]をクリックします。

④[印刷(P)]をクリックします。



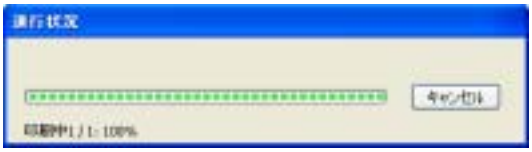
【印刷】画面が表示されます。

⑤プリンタの名前などを確認します。

※変更する場合は、変更する内容を入力します。

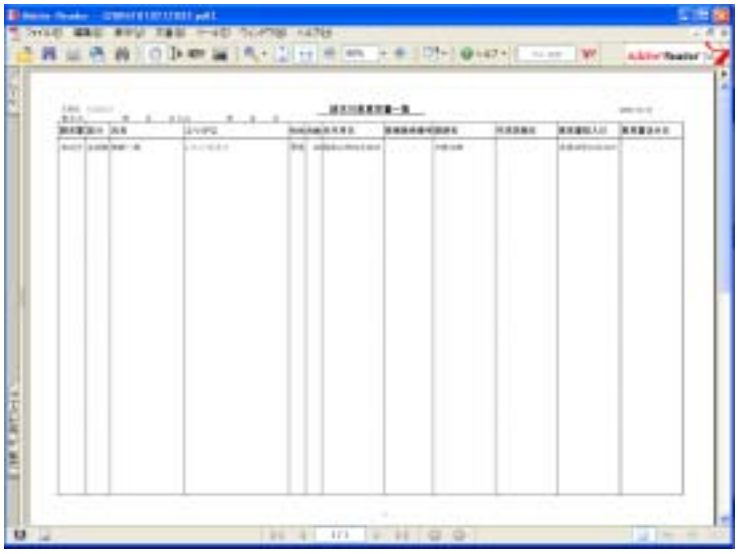
印刷を実行します。

⑥[ＯＫ]をクリックします。



【進行状況】画面が表示されます。

※キャンセルしたい場合は、[キャンセル]をクリックします。



⑦右上の閉じる[×]をクリックし、『Adobe　Reader』を終了します。

13.「主治医意見書」／「医師意見書」ＣＳＶファイル出力

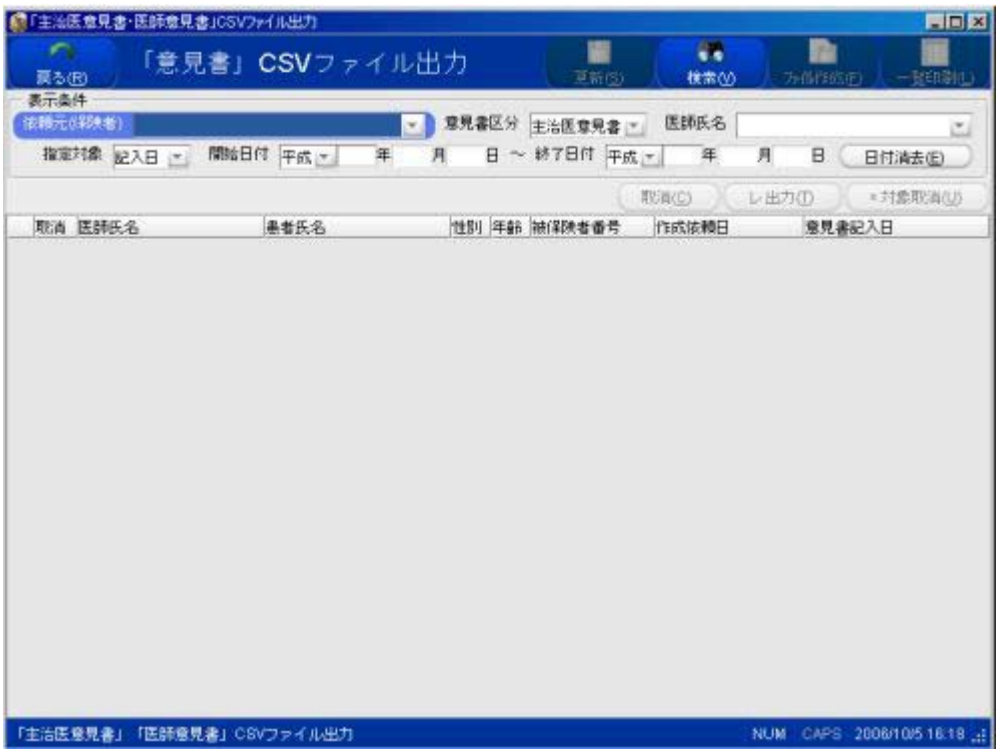
「主治医意見書」／「医師意見書」を CSV ファイルに出力します。
また、CSV ファイル提出者一覧の作成・印刷も行うことができます。

「主治医意見書」／「医師意見書」CSV ファイルの作成と内容確認

＊ 「主治医意見書」／「医師意見書」を電子媒体（フロッピーディスク等）で提出することに対応した機能です。(「医見書 Ver1.0」の CSV ファイル作成機能とは別の機能です。)
＊ 印刷した「主治医意見書」／「医師意見書」と同じ内容を、CSV 形式のファイルとして出力します。
＊ 一人の患者に対して、複数の意見書が登録されている時には、最新の「主治医意見書」／「医師意見書」のみ CSV ファイル出力対象に設定できます。

医見書 Ver3.0 で作成できる医師医見書の CSV については、現在関係機関と調整中であり、作成できる CSV ファイルは日本医師会独自の形式になります。CSV で提出する際は、市町村にご確認ください（平成 18 年 10 月現在)。

13-1.「意見書」CSV ファイル出力画面構成



［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［更　　新］CSV ファイル出力情報を更新します。

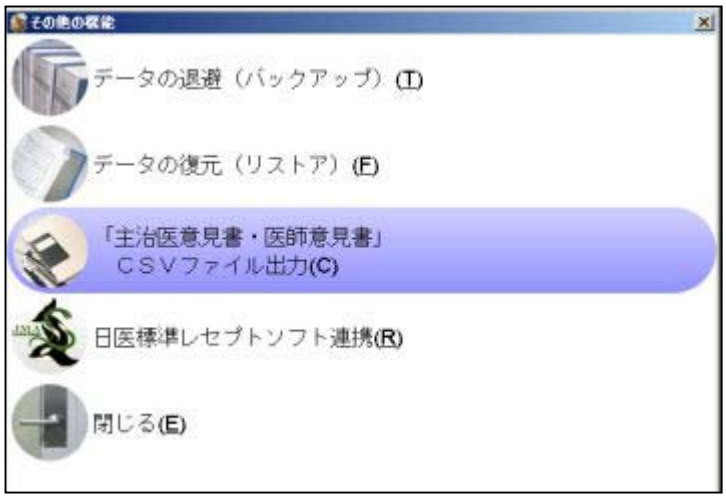
［検　　索］対象者を検索します。

［ファイル作成］CSV ファイルを作成します。

［一覧印刷］CSV 出力対象者一覧を表示・印刷します。

13-2. 検索

①【メインメニュー】より
[その他の機能(O)]をクリックします。



【その他の機能】画面が表示されます。
②[「主治医意見書・医師意見書」
ＣＳＶファイル出力(C)] をクリックします。

【「意見書」ＣＳＶファイル出力】画面が表示されます。

③表示条件を入力します。

対象者を検索します。
④[検索(V)]をクリックします。

対象者が表示されます。

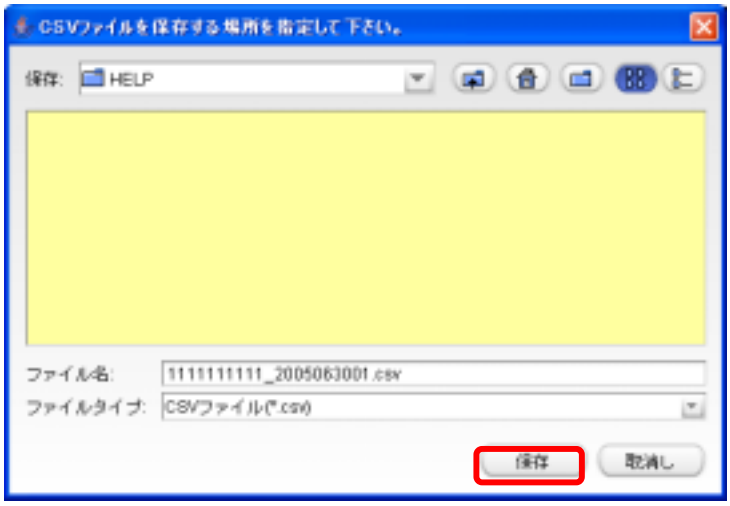
13-3. ファイル作成

ＣＳＶファイルの作成を行います。

※本操作は【「意見書」ＣＳＶファイル出力】画面を表示している状態で行います。

①ファイルを作成する対象者にチェックをつけます。

②[ファイル作成(F)]をクリックします。



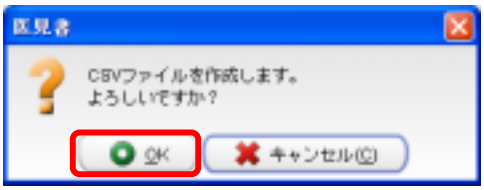
【ＣＳＶファイルを保存する場所を指定して下さい。】画面が表示されます。

③保存場所を選択します。

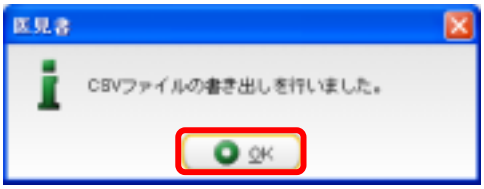
④ファイル名を入力します。

⑤ファイルタイプが「ＣＳＶファイル（*.csv）」と表示されているか確認します。

⑥[保存]をクリックします。



確認のメッセージが表示されます。
⑦[ＯＫ]をクリックします。



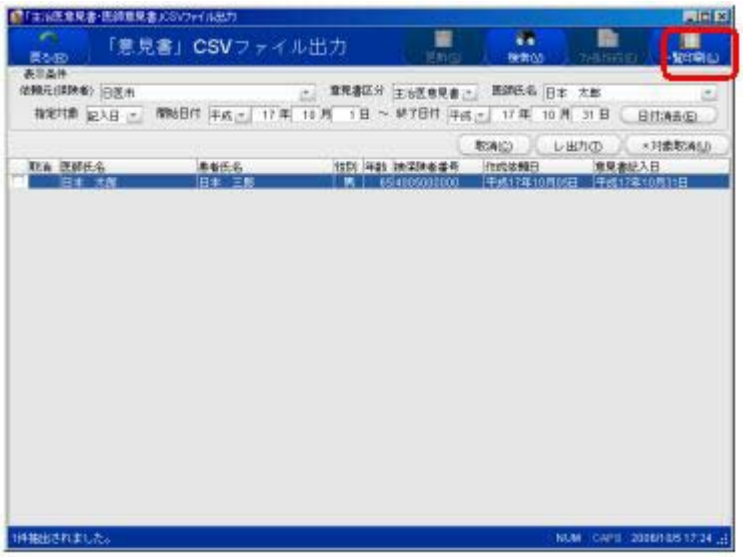
完了のメッセージが表示されます。
⑧[ＯＫ]をクリックします。

【「意見書」ＣＳＶファイル出力】画面に戻ります。

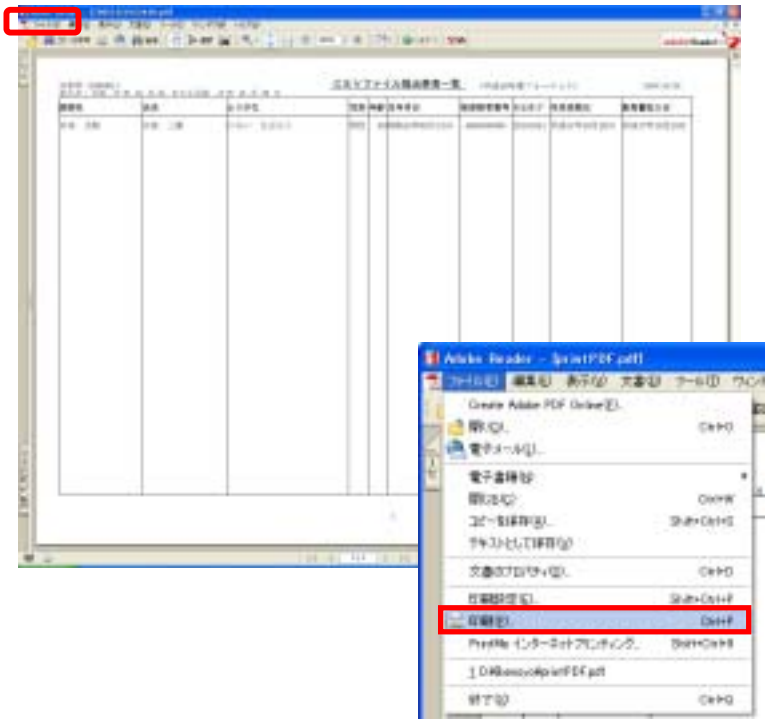
13-4. 一覧印刷

CSV ファイル出力対象者を一覧表示し印刷を行います。

※本操作は【「意見書」CSV ファイル出力】画面を表示している状態で行います。



①[一覧印刷（L）]をクリックします。

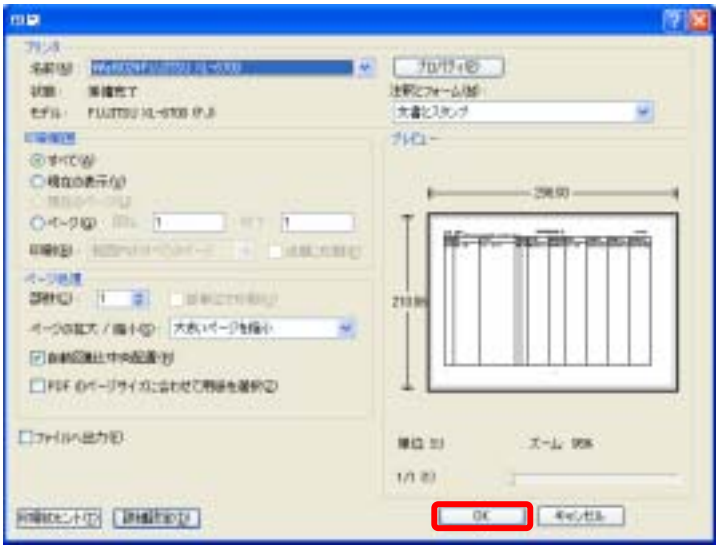


『Adobe　Reader』が起動し、「CSV ファイル提出患者一覧」が表示されます。

印刷をします。

②ツールバーの[ファイル(F)]をクリックします。

③[印刷(P)]をクリックします。



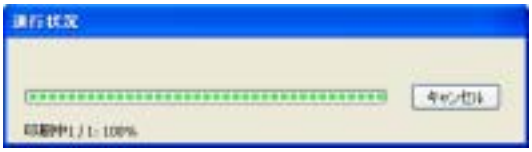
【印刷】画面が表示されます。

⑤プリンタの名前などを確認します。

※変更する場合は、変更する内容を入力します。

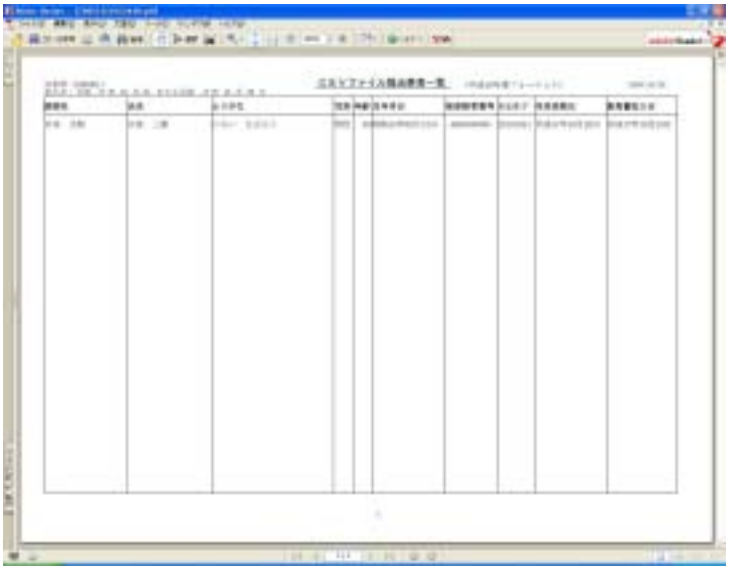
印刷を実行します。

⑥[ＯＫ]をクリックします。



【進行状況】画面が表示されます。

※キャンセルしたい場合は、[キャンセル]をクリックします。



⑦右上の閉じる[×]をクリックし、『Adobe　Reader』を終了します。

【「意見書」CSV ファイル出力】画面に戻ります。

【その他機能編】

その他機能編

1. 日医標準レセプトソフトとの連携

日医標準レセプトソフトから、医見書システムに患者情報を取り込むことができます。

1-1. 日医標準レセプトソフト連携画面構成

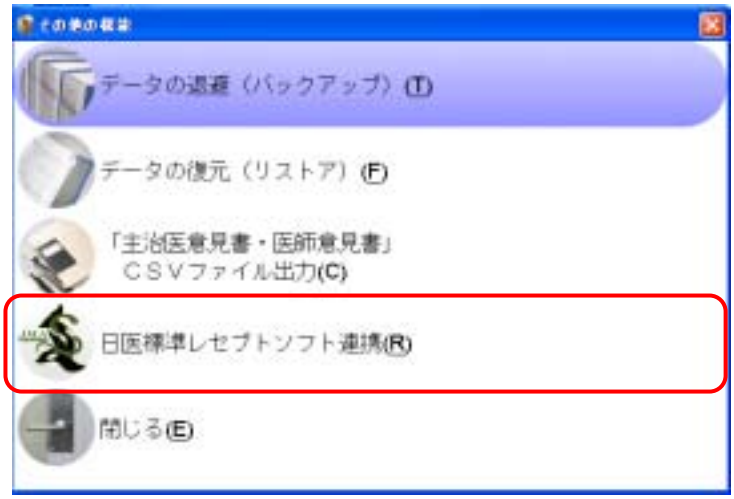
［戻　　る］メインメニューに戻ります。

［通　　信］日医標準レセプトソフトと通信します。

［取り込み］通信結果を取り込みます。

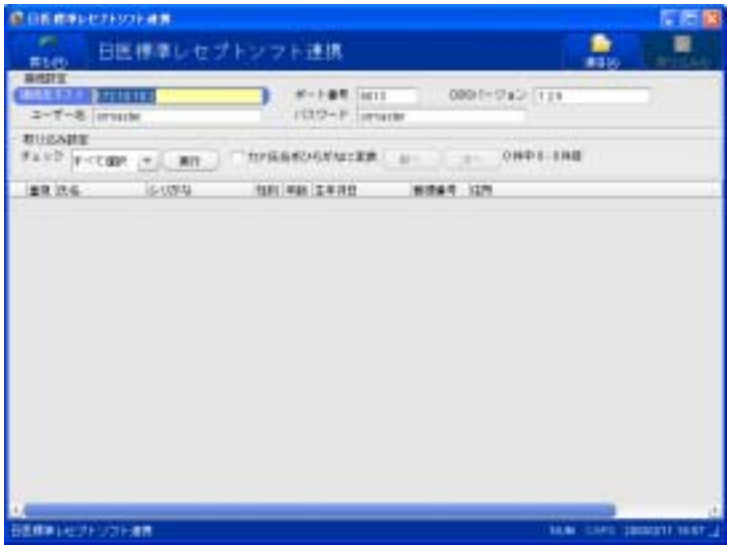
1-2. 通信

①【メインメニュー】より[その他の機能(0)]をクリックします。



【その他の機能】画面が表示されます。

②[日医標準レセプトソフト連携(R)]をクリックします。



【日医標準レセプトソフト連携】画面が表示されます。

③日医標準レセプトソフトと通信するための設定（接続先ホスト、ポート番号、DBSバージョン、ユーザー名、パスワード）を入力します。

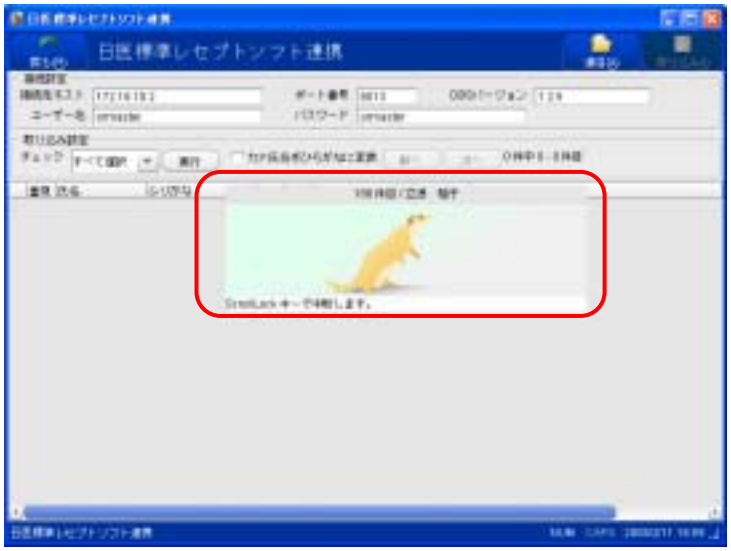
※　画面を表示した直後は、初期値が設定されています。

※　通信を実行した瞬間の設定を保存しますので、次回以降は変更のあった箇所のみ再入力します。

④[通信(A)]をクリックします。

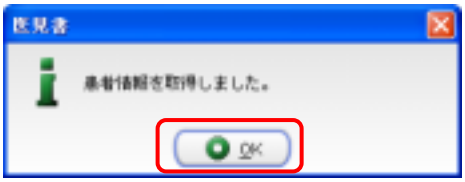
全件検索の確認と、通信時間の目安（100 件あたり 5 秒程度）が表示されます。

⑤[ＯＫ]をクリックします。



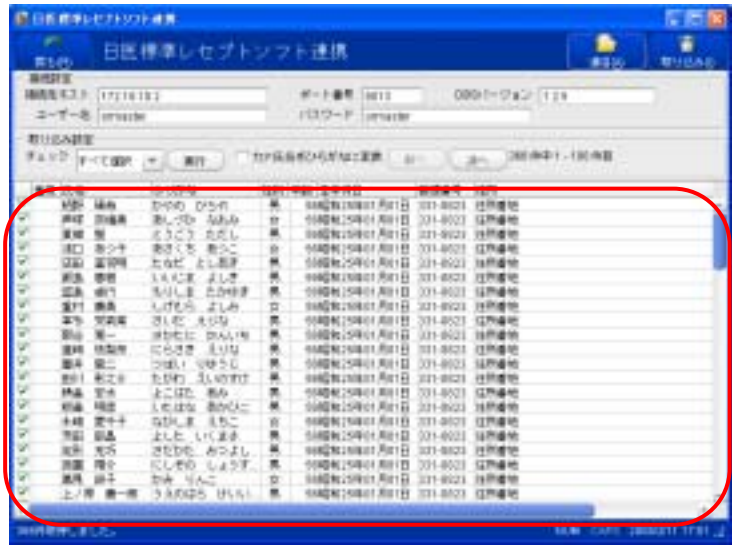
通信中は、アニメーションとともに認識した患者の件数と氏名が表示されます。

※　通信中に処理を中断する場合は、キーボードの Scroll Lock キーを押下します。

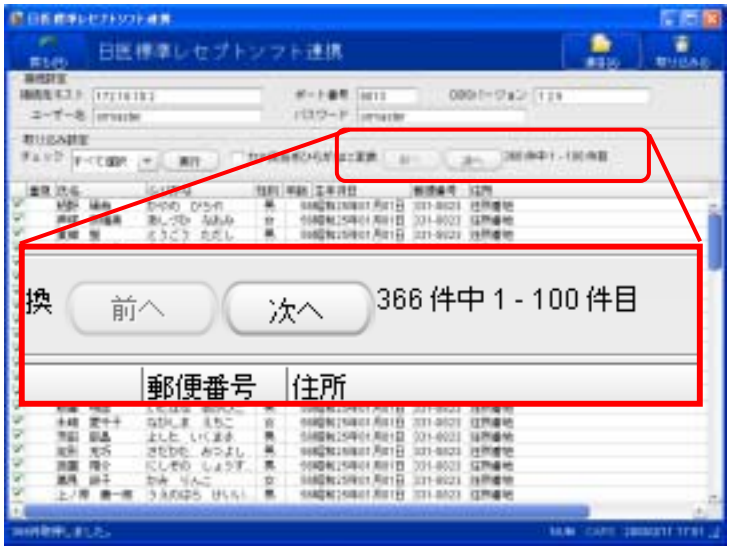


完了のメッセージが表示されます。

⑥[ＯＫ]をクリックします。



日医標準レセプトソフトに登録されている患者の一覧が表示されます。



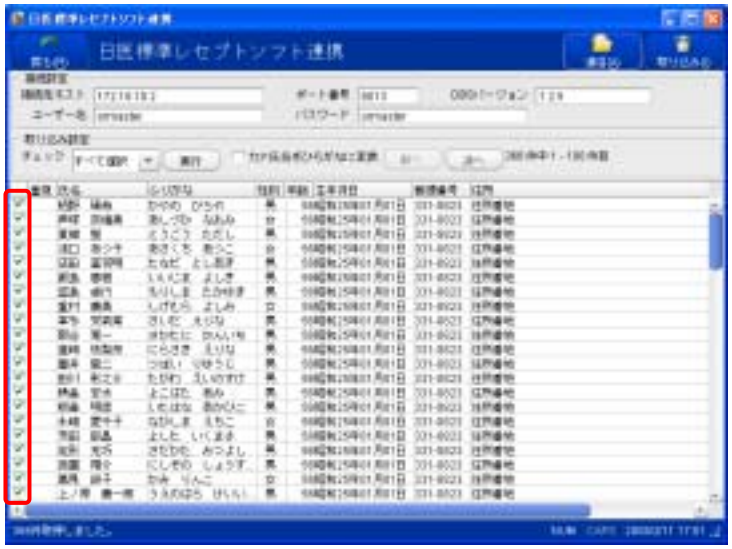
患者一覧は、100 件ごとにページ分けして表示しますので、画面中には全件数および表示中の開始番号、終了番号が表示されます。

※[前へ]および[次へ]のクリックで、表示するページを変更します。

1-3. 取り込み

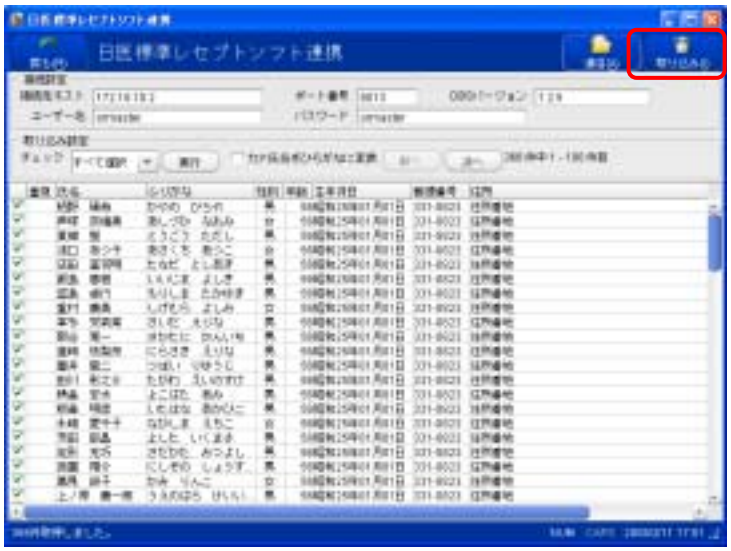
日医標準レセプトソフトと通信した結果得られた患者情報の取り込みを行います。

※本操作は【日医標準レセプトソフト】画面を表示し、通信に成功した状態で行います。



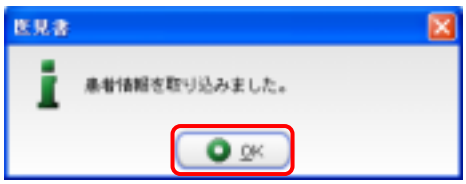
①取り込みたい患者にチェックをつけます。

※通信直後は、取り込んでいないすべての患者にチェックが付いています。



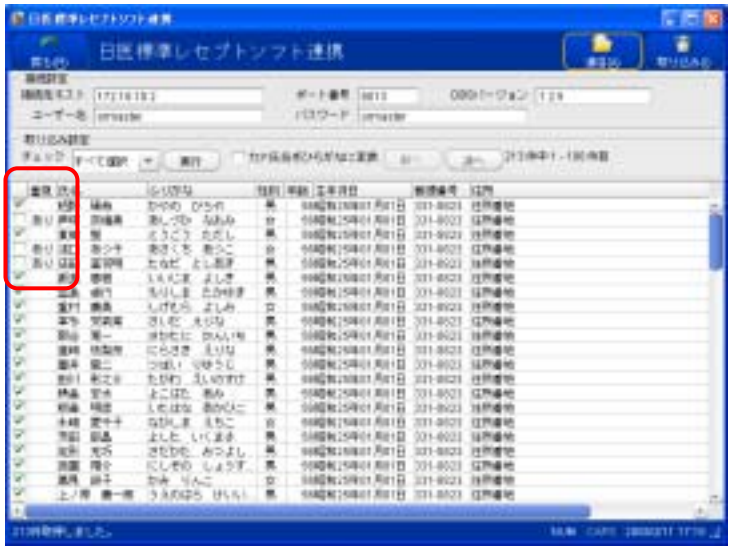
②[取り込み（I）]をクリックします。

※現在表示しているページのうち、チェックをつけた患者を取り込みます。表示されていない別ページの患者については取り込みません。



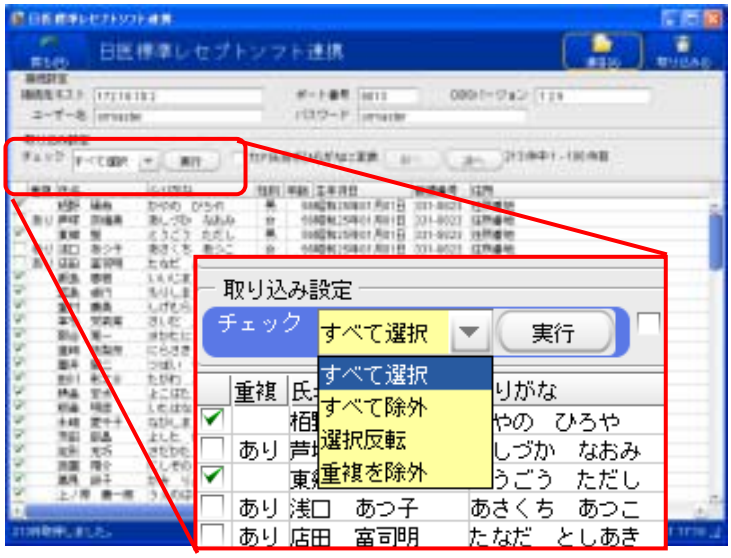
完了のメッセージが表示されます。

③[ＯＫ]をクリックします。

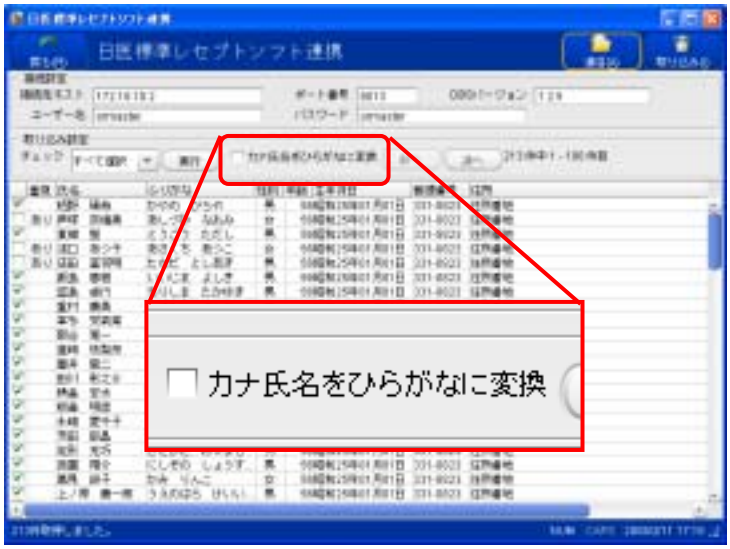


※氏名と生年月日が重複する患者を既に登録している場合、一覧の「重複」列に「あり」と表示され、通信直後はチェックが外れて表示されます。

※同姓同名の重複ありと表示されていても、チェックをつけて[取り込み(I)]をクリックすることで、患者の取り込みが可能です。
その場合は、同姓同名の別人として登録されます。



※チェック状態は、取り込み設定の「チェック」から一括変更が可能です。
実行したい操作を選択し、[実行]をクリックします。



※日医標準レセプトソフトでカナ氏名をカタカナで入力している場合、「カナ氏名をひらがなに変換」にチェックをつけてから[取り込み(I)]をクリックすることで、カナ氏名をひらがなに変換して取り込むことができます。

2. 患者データユーティリティ

＜患者データユーティリティとは＞

患者データユーティリティは、医見書(Ver2.5 以降)のデータベースから患者情報のエクスポートができます。

また、別の医見書(Ver2.5 以降)のデータベースやエクスポートデータからお使いの医見書への患者情報のインポートが行えるツールです。

注意：インポートの場合、取り込み元のバージョンが取り込み先のバージョンより新しい場合は、取り込めない場合があります。

2-1. 動作条件

・医見書 Ver2.5 が動作している環境であれば、Windows,Macintosh を問わずどの OS でも動作可能です。

・Java Runtime Environment Ver1.4.2 以上

・Firebird Ver1.5.1 以上

・医見書 Ver2.5 にて複数台のコンピュータでデータベース共有をしている場合、データベースサーバとなっているコンピュータで実行するか、ローカルホスト上にデータベースを持ってくる必要があります。

・上記の場合や、医見書のデータベースサーバ(Firebird)のみで運用中のコンピュータで本ツールを実行する場合、ローカルホストに置いたデータベースを設定した医見書の設定ファイル（IkensyoProperityXML.xml)が本ツールの実行ファイル(DBUtil.jar)と同一フォルダ配下に必要となります。

・患者別データの書き出しの場合、書き出し先に書き出し元データベース(医見書 Ver2.5 で設定のもの)と同サイズ以上の空き容量が必要となります。

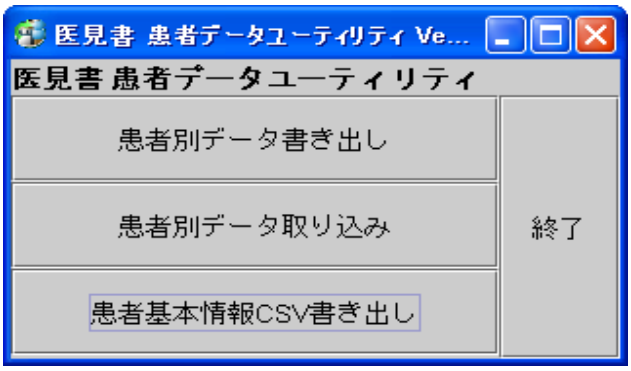
・医見書のデータベースサーバのみで運用中のコンピュータ上で本ツールを実行する場合、JRE がインストールされ Java VM が稼働出来る事および、本ツールの実行ファイルと同一フォルダ配下にある lib フォルダ配下に Firebird 用 JDBC ドライバ(firebirdsql-full.jar)が配置されている必要があります。

■firebirdsql-full.jar は医見書 Ver2.5 のフォルダ配下の lib フォルダ内にあります。

・医見書 Ver2.5 のインストールフォルダ以外の場所に本ツールを設置する場合、以下のディレクトリ構成にする必要があります。

```
~/
├ DBUtil.jar
├ IkensyoProperityXML.xml (医見書のデータベース設定が記述されている事)
└ lib/
    └ firebirdsql-full.jar (医見書配布物に含まれています)
```

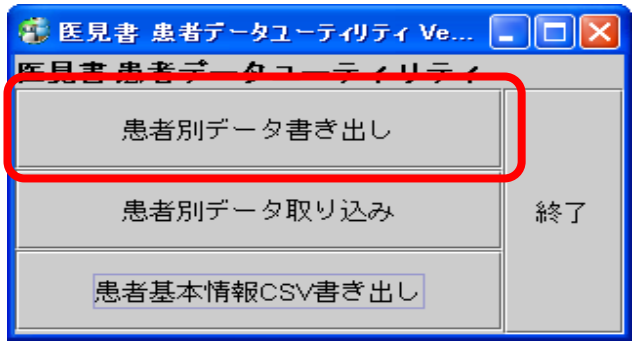
2-2. 起動方法



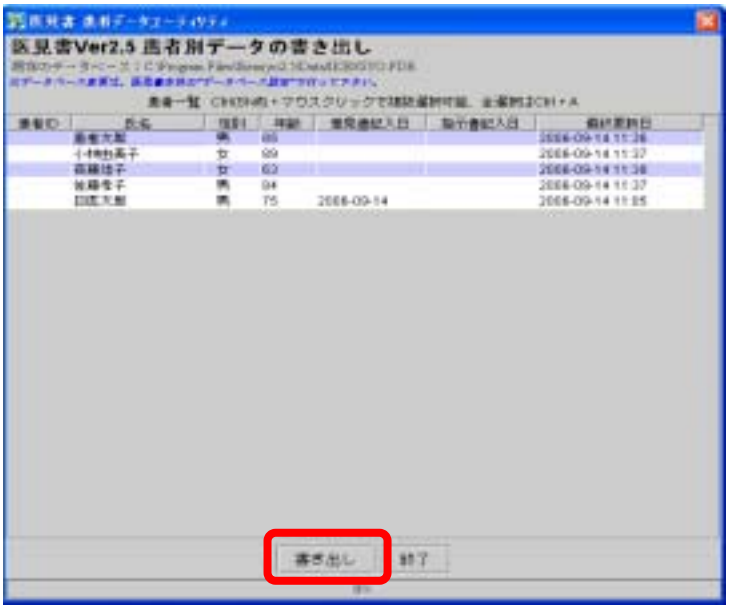
①Windows の[スタート] → [プログラム] → [医見書システム Ver.2.5] → [医見書システム 患者ユーティリティ]を選択します。

患者別データ書き出し：医見書のデータベースから患者別の情報をファイルに出力します。
患者別データ取り込み：医見書のデータベースへ別のファイルから患者別の情報を取り込みます。
患者基本情報 CSV 書き出し：医見書の患者基本情報を CSV 形式で出力でき、給管鳥等にデータを取り込むことができます。

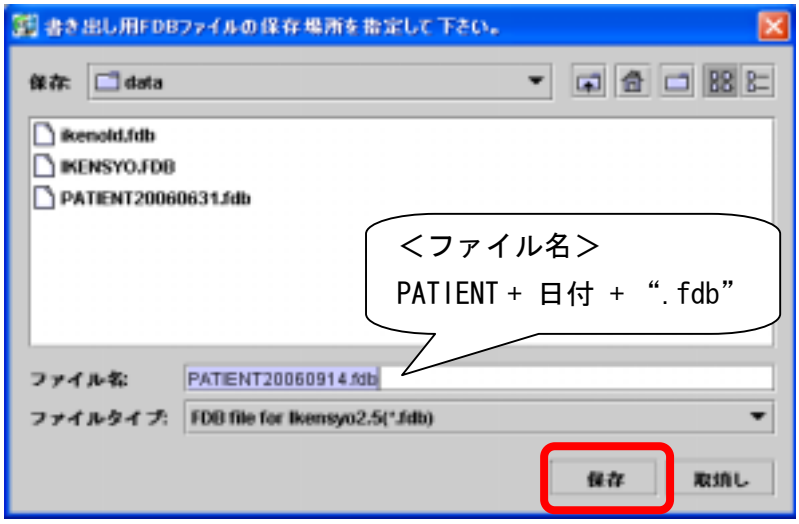
2-3. 患者別データ書き出し手順



①患者データユーティリティの起動画面から「患者別データ書き出し」ボタンを押下します。

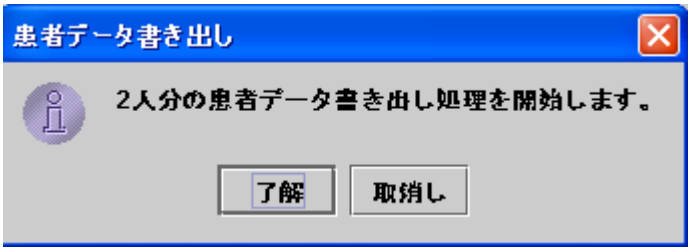


②〔医見書 Ver2.5 患者別データの書き出し〕画面が表示されます。
患者を選択して「書き出し」を押下します。
・Ctrl キー,Apple キーや Shift キーを押しながらクリックすると複数選択可能
・Ctrl キー＋Ａで、患者全員の選択可能



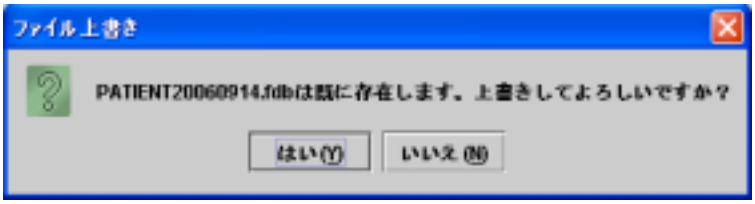
③予め書き出し先ファイル名(PATIENT＋日付＋“.fdb”)がセットされた状態で保存先を尋ねるダイアログが表示されます。

④保存先を指定して「保存」ボタンを押下します。

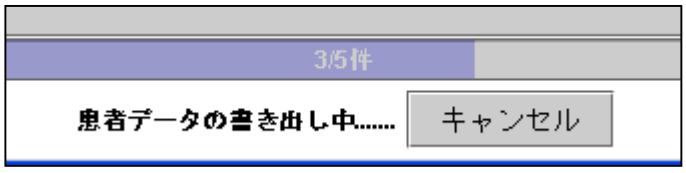


⑤処理開始メッセージが表示されます。ここで取り消す事も可能です。

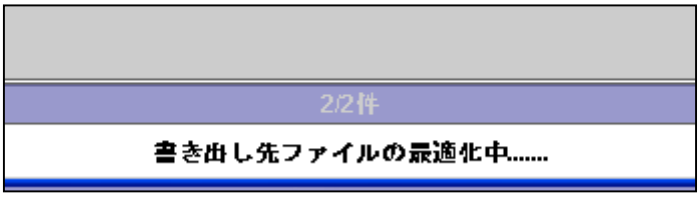
「了解」ボタンを押下すると処理が開始されます。



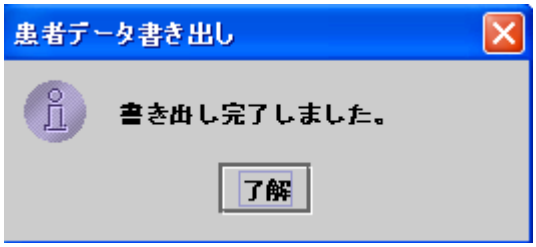
※書き出し先ファイルが既存のファイルの場合、左のメッセージが表示されます。
上書きしても良い場合は、「はい(Y)」を押下します。
書き出しを中止する場合は
「いいえ(N)」を押下します。



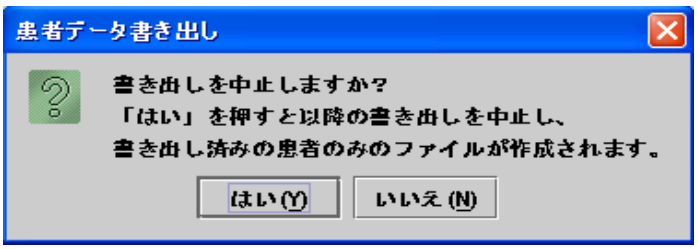
⑥一覧画面下部の進捗バーが進捗状況に応じて変化します。



⑦すべての選択患者の書き出しが終わると、書き出し先ファイルの最適化が行われます。



⑧書き出し先ファイルの保存が終わると完了メッセージが表示されます。



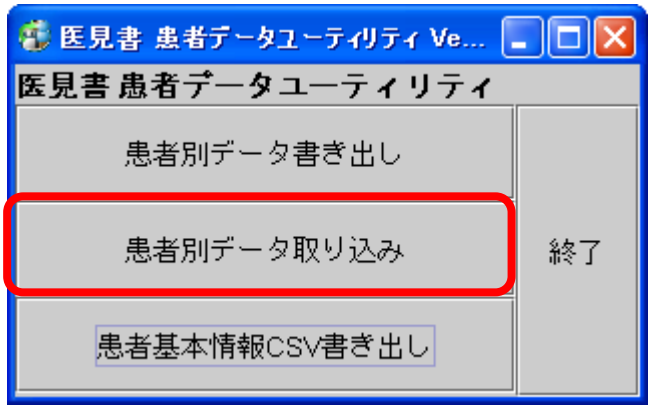
※書き出しを途中で中断したい場合は、進捗バーが変化している間であれば「キャンセル」ボタンで中断する事ができます。

※書き出しを継続する場合「いいえ(N)」を押すと処理が再開します。

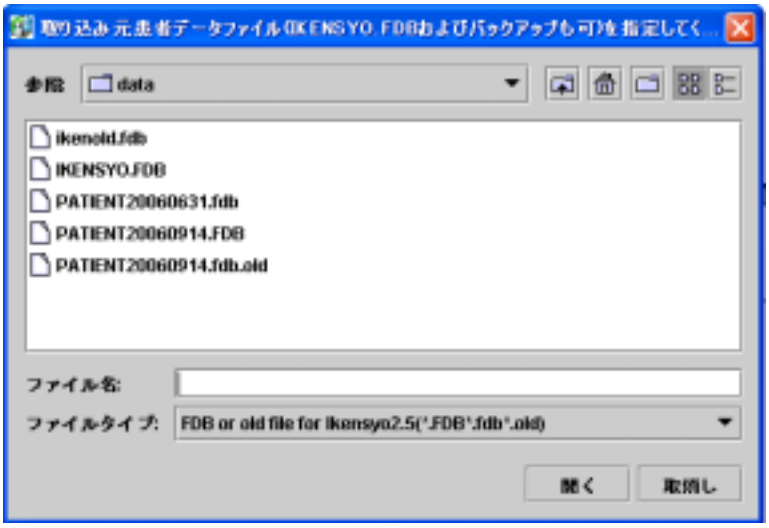
※「はい(Y)」を押下すると、その時点で書き出し済みの患者までの情報がファイルに保存され、以降の患者の書き出しはキャンセルされます。

※処理完了直前は、進捗バーが変化中「キャンセル」ボタンを押して上記メッセージ画面となったとしても処理を中断できずに処理完了となる場合があります。

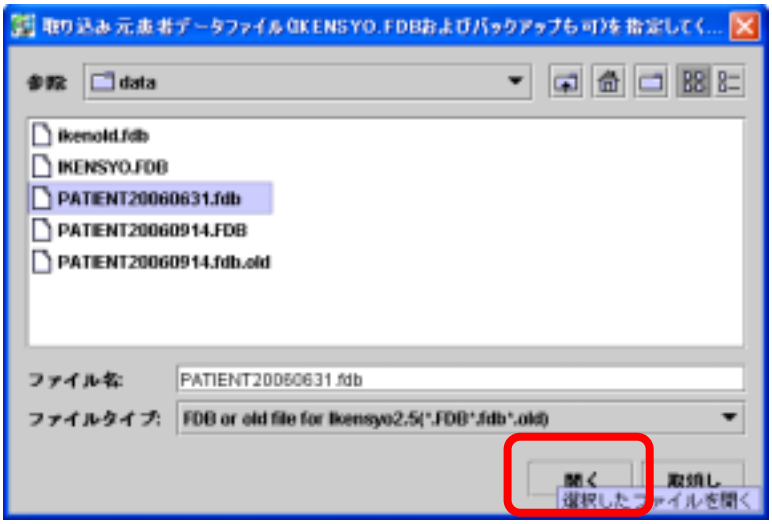
2-4. 患者別データ取り込み手順



①患者データユーティリティの起動画面から「患者別データ取り込み」ボタンを押下します。



②取り込み元データベースの格納場所を尋ねるダイアログが表示されます。

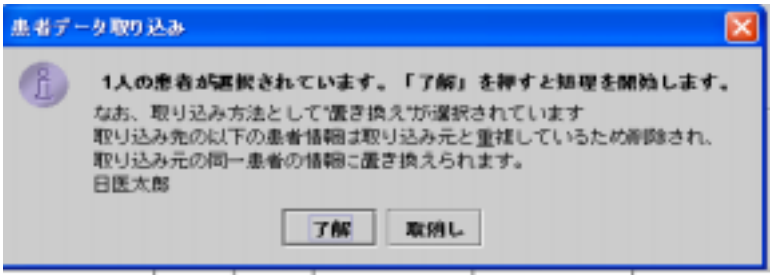


③“参照”欄で別の医見書データベース(バックアップファイルも可)や、「患者データ別書き出し」で書き出したファイルが格納されたフォルダを選択し、取り込み元ファイル名を指定して「開く」を押下します。

④上段に取り込み元に登録されている患者一覧が、下段に取り込み先(現在医見書に設定されているデータベース)の患者一覧が表示されます。

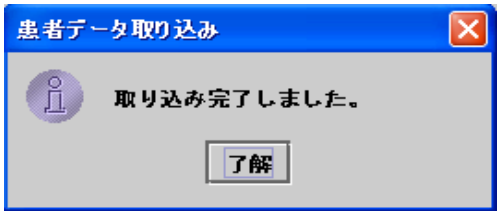
⑤取り込み元患者一覧から、取り込む患者を選択(Ctrlキー、AppleキーやShiftキーを押下しながらクリックすると複数選択可)して、”取り込み方法の選択”欄のいずれかにチェックを入れて、「取り込み」を押下します。

⑥処理開始メッセージが表示されます。



※“置き換え”にチェックを入れていた場合に取り込み元と取り込み先の患者に重複があると左のような処理開始メッセージとなります。

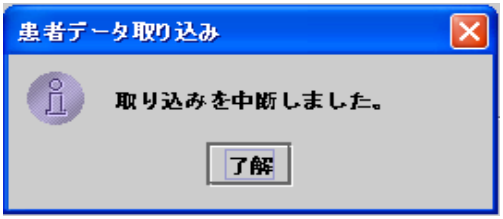
⑦「了解」を押下すると取り込み処理を開始します。
画面最下の進捗バーが状況により変化します。



⑧取り込みが成功すると完了メッセージ表示されます。

※書き出しを途中で中断したい場合は、進捗バーが変化している間であれば「キャンセル」ボタンで中断する事ができます。

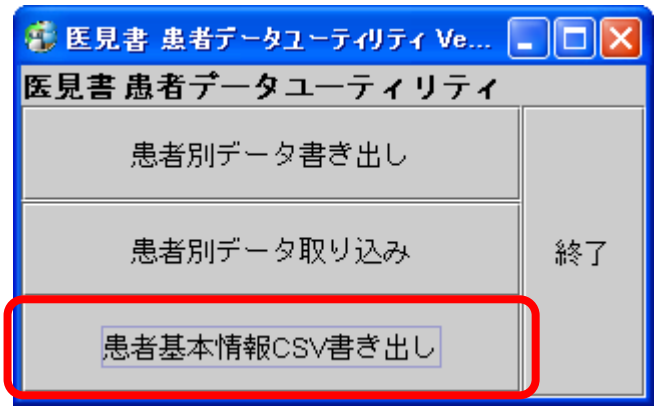
書き出しを継続する場合は「いいえ(N)」を押すと処理が再開します。



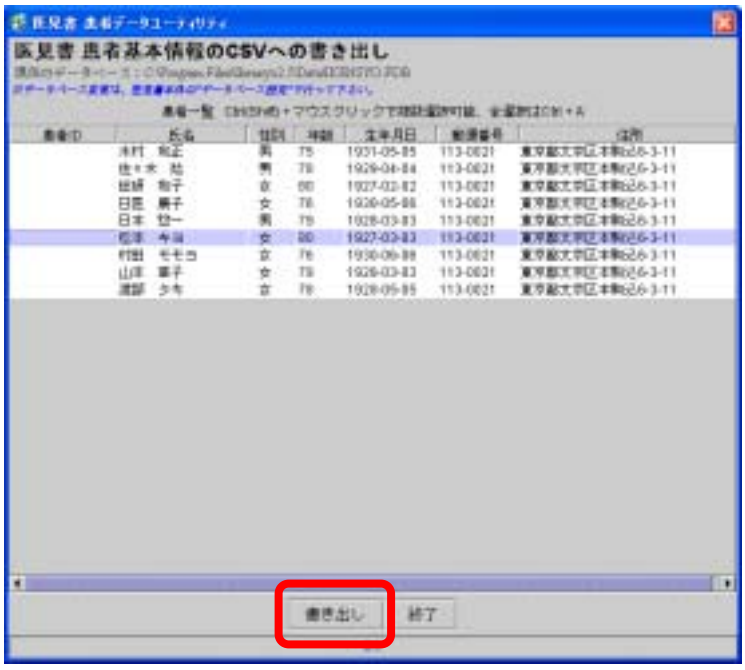
「はい(Y)」を押下すると、その時点で書き出し済みの患者までの情報がファイルに保存され、以降の患者の書き出しはキャンセルされます。

※処理完了直前は、進捗バーが変化中「キャンセル」ボタンを押して上記メッセージ画面となったとしても処理を中断できずに処理完了となる場合があります。

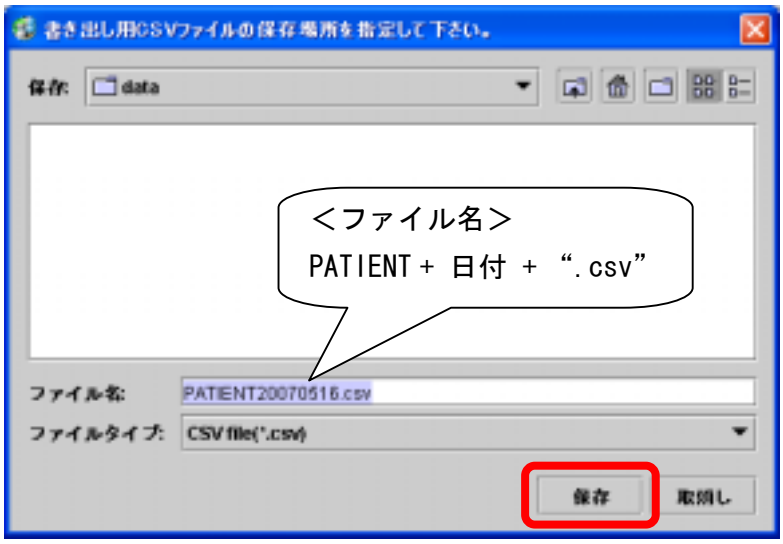
2-5. 患者基本情報ＣＳＶ書き出し手順



①患者データユーティリティの起動画面から「患者基本情報 CSV 書き出し」ボタンを押下します。

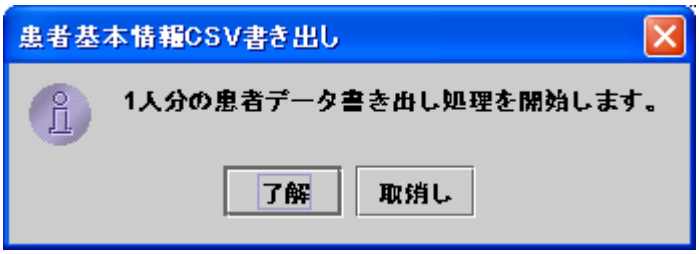


②〔医見書 患者基本情報の CSV への書き出し〕画面が表示されます。
患者を選択して「書き出し」を押下します。
・Ctrl キー,Apple キーや Shift キーを押しながらクリックすると複数選択可能
・Ctrl キー＋Ａで、患者全員の選択可能



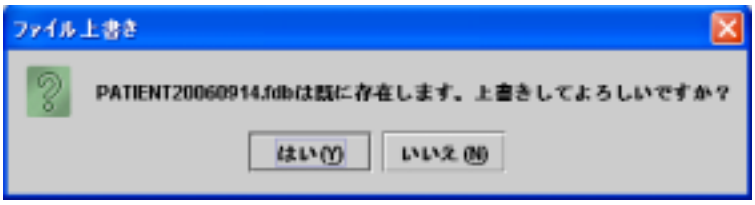
③予め書き出し先ファイル名(PATIENT ＋ 日付 ＋ “.csv”)がセットされた状態で保存先を尋ねるダイアログが表示されます。

④保存先を指定したら「保存」ボタンを押下します。

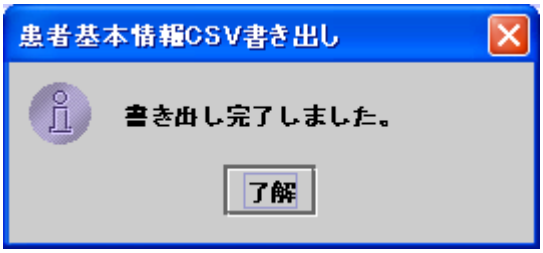


⑤処理開始メッセージが表示されます。
ここで取り消す事も可能です。

「了解」ボタンを押下すると処理開始です。



※書き出し先ファイルが既存のファイルの場合、左のメッセージが表示されます。
上書きしても良い場合は、「はい(Y)」を押下します。
書き出しを中止する場合は「いいえ(N)」を押下します。



⑥書き出し先ファイルの保存が終わると完了メッセージが表示されます。

3. オンラインアップデート機能

インターネット環境があれば、オンラインアップデート機能が利用でき、常に最新のマスタやバージョンを使うことができます。

【ご注意】　安全のため、アップデートを行う前にデータのバックアップをお勧めします。

▽オンラインアップデートの方法

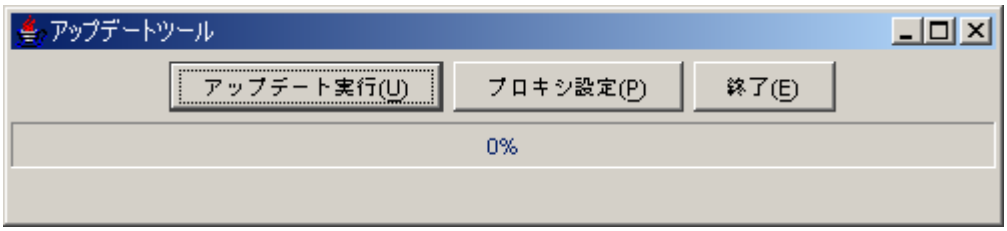
・Windows の場合

医見書を実行している場合は、医見書を一端終了し、スタートメニューから、「医見書システムオンラインアップデート」を実行してください。

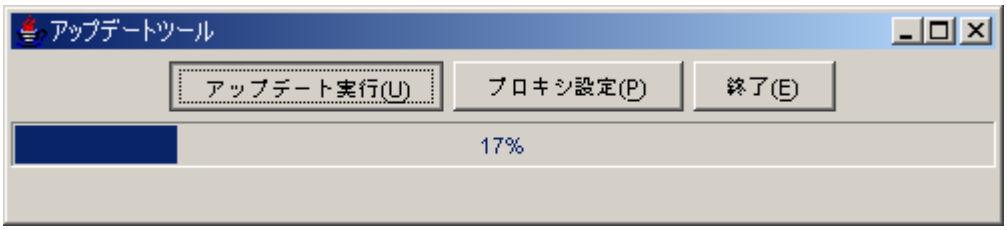
・Macintosh の場合

医見書を実行している場合は、医見書を一端終了し、デスクトップアイコンの、「医見書システムオンラインアップデート」を実行してください。

①起動画面



②アップデートの実行中画面



▽医見書を利用しているＰＣがインターネットに繋がっていない場合は、他の繋がっているＰＣにて、修正プログラムを公式サイトからダウンロードすることも可能です。

http://www.orca.med.or.jp/ikensyo/

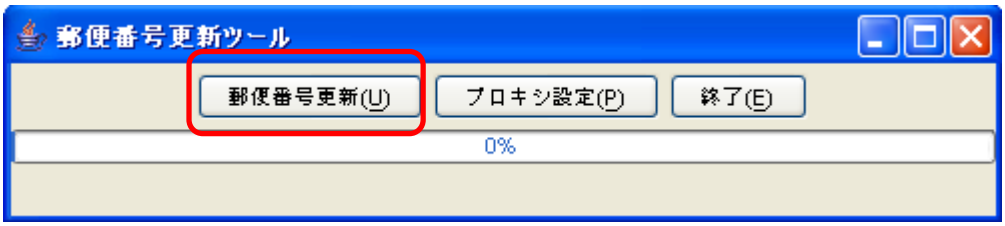
4. 郵便番号更新ツール

・医見書システムには、住所入力の際、郵便番号辞書による住所補完機能があります。

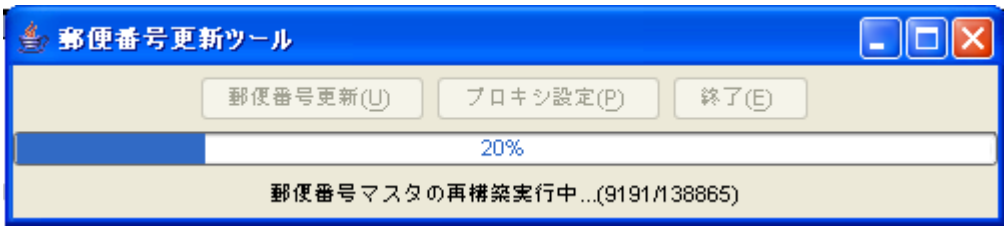
・市町村合併等で郵便番号が変わった地域の住所補完が必要な場合は上記ツールにて郵便番号データを更新してください。

① Windows の[スタート] → [プログラム] → [医見書システム郵便番号更新ツール] を選択します。

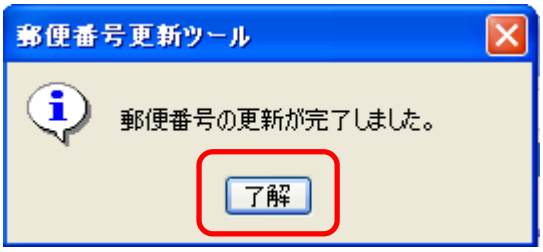
② 郵便番号更新ツールが表示されます。〔郵便番号更新〕を押下します。



③実行中の画面が表示されます。



④完了のメッセージが表示されます。「了解」をクリックしてください。



▽医見書を利用しているＰＣがインターネットに繋がっていない場合は、他の繋がっているＰＣにて、修正プログラムを公式サイトからダウンロードすることも可能です。
http://www.orca.med.or.jp/ikensyo/

【運用編】

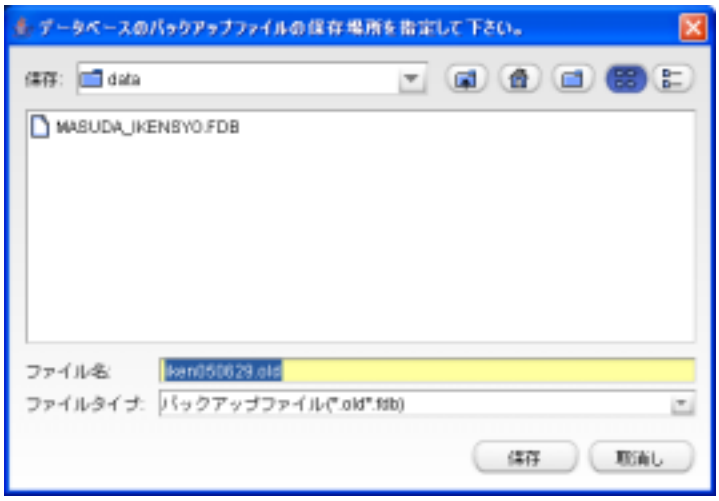
運用編

1. データの退避と復元

その他の機能には、データの退避（バックアップ）や、データの復元（リストア）などの機能があります。

※バージョンアップ時、パソコンがフリーズした時などにデータが喪失してしまうのを防ぐためにも行なっていただきますようお願いいたします。

1-1. 画面構成



保存(S)　［保　存］退避ファイルにデータベースを保存します。

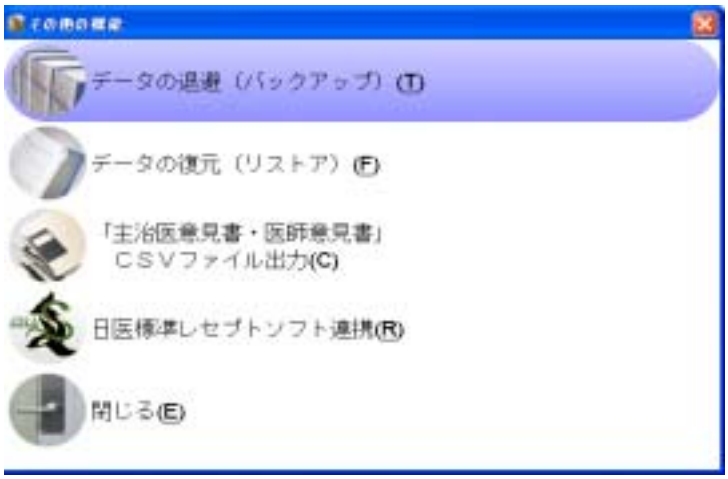
取消し　［取消し］退避作業の取消しをします。

開く　［開　く］復元元ファイルのデータベースを開きます。

取消し　［取消し］復元作業の取消しをします。

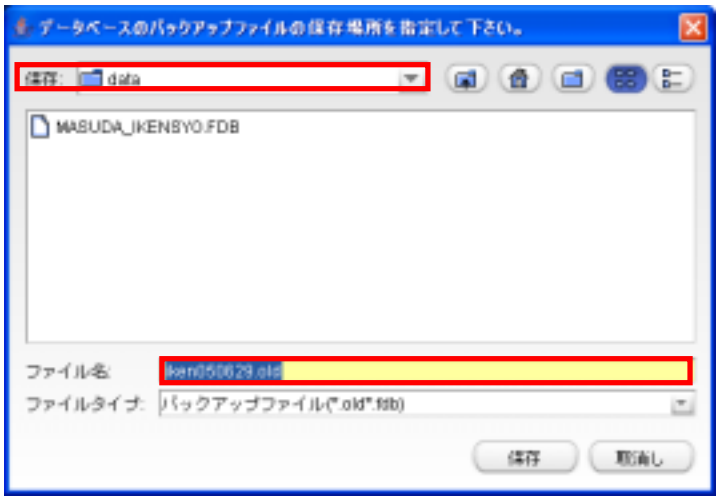
1-2. データの退避（バックアップ）

①【メインメニュー】より[その他の機能(0)]をクリックします。



【その他の機能】画面が表示されます。

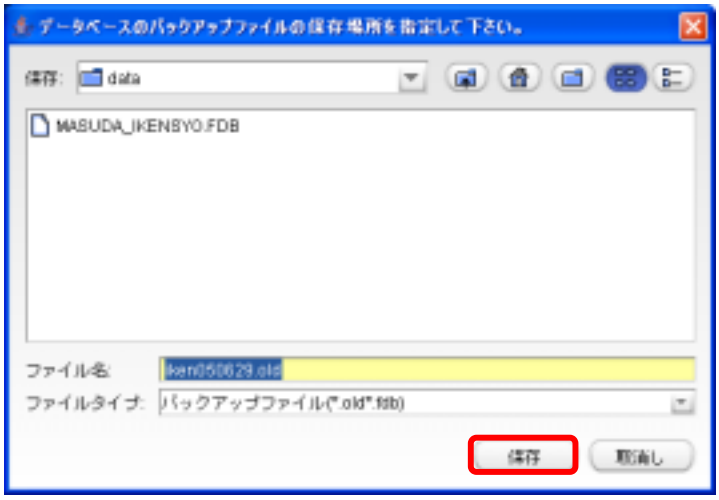
②[データの退避(バックアップ)(T)]をクリックします。



【データベースのバックアップファイルの保存場所を指定して下さい。】画面が表示されます。

③保存場所を選択します。
（デスクトップ　等）
④ファイル名を入力します。

⑤ファイルタイプが「バックアップファイル（*.old*.fdb)」と表示されているか確認します。



⑥［保存］をクリックします。

確認のメッセージが表示されます。
⑦[ＯＫ]をクリックします。

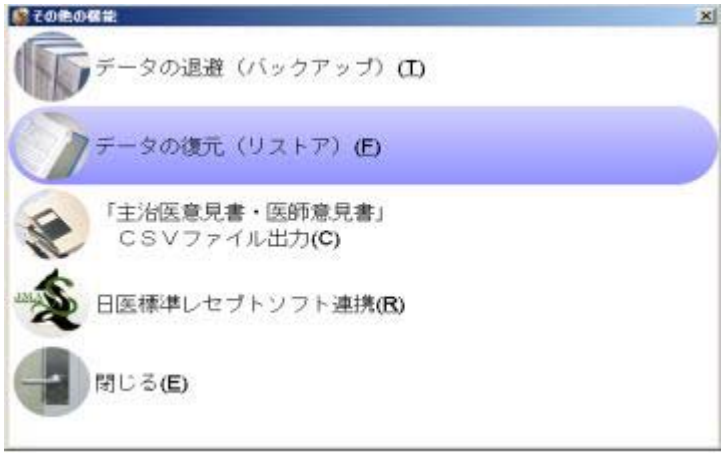
完了のメッセージが表示されます。
⑧[ＯＫ]をクリックします。

【メインメニュー】に戻ります。

※バックアップ後は USB メモリ、外付け HD 等の外部記憶媒体に保存していただきます様
よろしくお願いいたします。

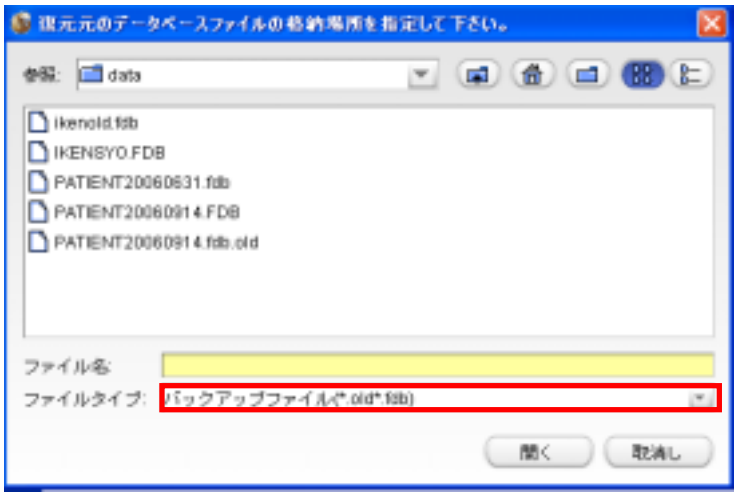
1-3. データの復元（リストア）

①【メインメニュー】より[その他の機能(0)]をクリックします。



【その他の機能】画面が表示されます。

②[データの復元(リストア)(F)]をクリックします。



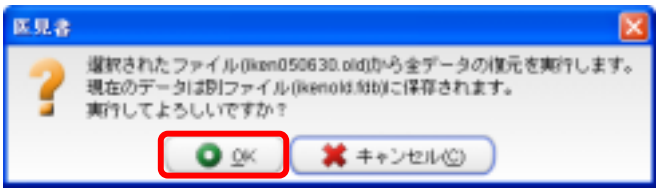
【復元元のデータベースファイルの格納場所を指定して下さい。】画面が表示されます。

③復元元ファイルの保存場所を選択します。

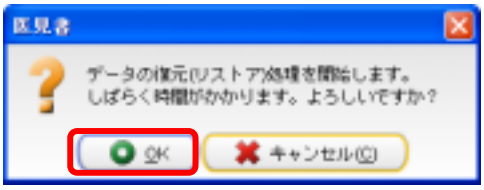
④復元元ファイルを指定します。

⑤ファイルタイプが「バックアップファイル（*.old*.fdb)」と表示されているか確認します。

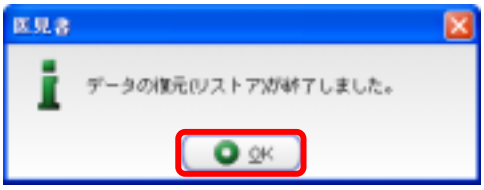
⑥[開く]をクリックします。



復元元のデータファイルの確認メッセージが表示されます。
⑦[ＯＫ]をクリックします。



確認のメッセージが表示されます。
⑧[ＯＫ]をクリックします。



完了のメッセージが表示されます。
⑨[ＯＫ]をクリックします。

【メインメニュー】に戻ります。

2. 各種設定

各種設定を行うことができます。

2-1. 設定画面構成

参照(L)　［参　　照］ファイルの保存先を参照します。

設定(S)　［設　　定］データベースのファイル情報を設定します。

キャンセル(C)　［キャンセル］データベースの設定をキャンセルします。

保存(S)　［保　　存］消費税率を保存します。

閉じる(C)　［閉　じ　る］画面を終了します。

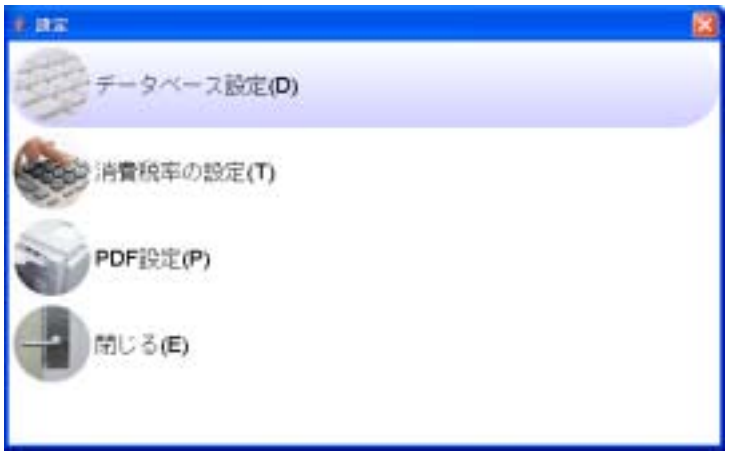
設定(S)　［設　　定］PDF ファイル情報を設定します。

参照(L)　［参　　照］ファイルの保存先を参照します。

キャンセル(C)　［キャンセル］PDF の設定をキャンセルします。

2-2. データベース設定（ローカル）

①【メインメニュー】より[設定(S)]をクリックします。



【設定】画面が表示されます。

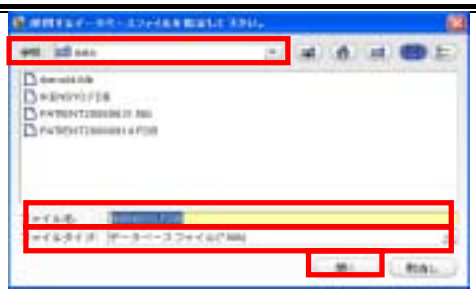
②[データベース設定(D)]をクリックします。

【データベースの設定】画面が表示されます。

③設定情報を入力します。

④[設定(S)]をクリックします。

◆データベースファイルの参照

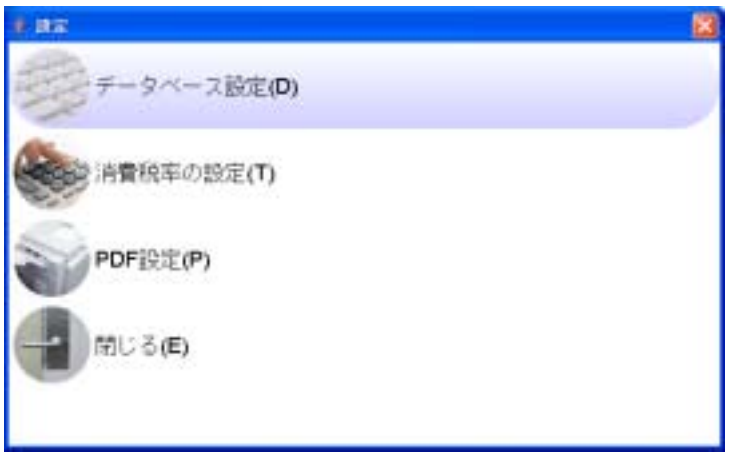


●[参照]をクリックすると
【使用するデータベースファイルを指定してください。】画面が表示されます。

●「参照」「ファイル名」「ファイルタイプ」を指定後、[開く]をクリックします。

2-3. データベース設定（他のコンピュータ）

①【メインメニュー】より[設定(S)]をクリックします。



【設定】画面が表示されます。

②[データベース設定(D)]をクリックします。

【データベースの設定】画面が表示されます。

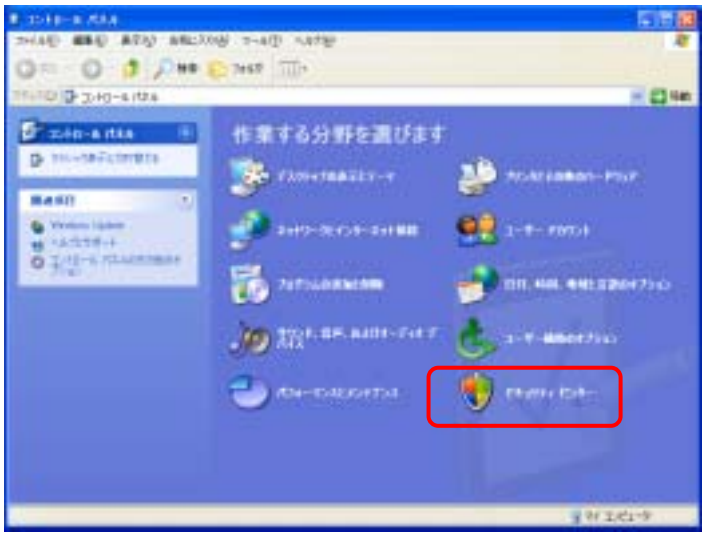
③他のコンピュータを選択します。
④IP に『医見書 Ver2.5』のデータベースファイルが存在するコンピュータの IP を入力して下さい。

＊ IP はネットワーク管理者等に確認して入力してください。

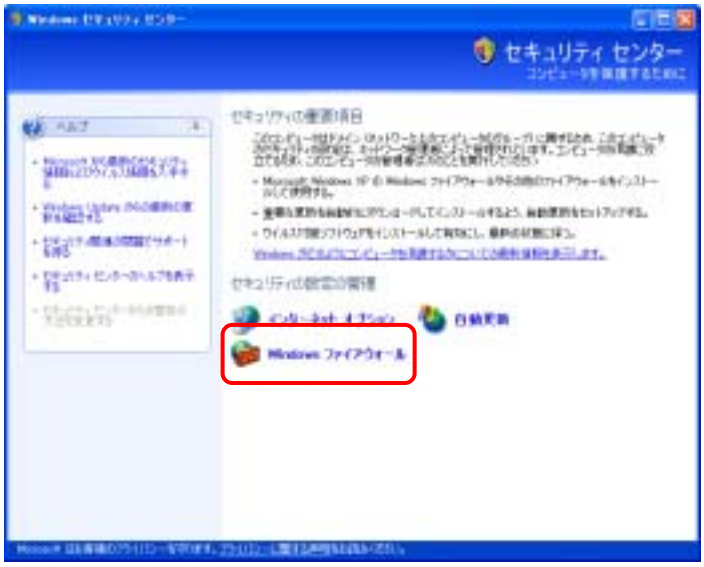
⑤ファイル名には、指定した IP のコンピュータ上に存在する『医見書 Ver 2.5』のデータベースファイルのフォルダ名とファイル名を入力して下さい。
＊フォルダ名、ファイル名はネットワーク管理者等に確認して入力してください。
＊ローカルから見たフォルダ名、ファイル名ではなく、指定した IP のコンピュータから見たフォルダ名、ファイル名を指定する点に注意してください。

【接続先コンピュータの設定】
⑥から⑭は、接続先のコンピュータが Windows XP の場合の操作です。データベースファイルが存在する接続先のコンピュータで操作を行ってください。

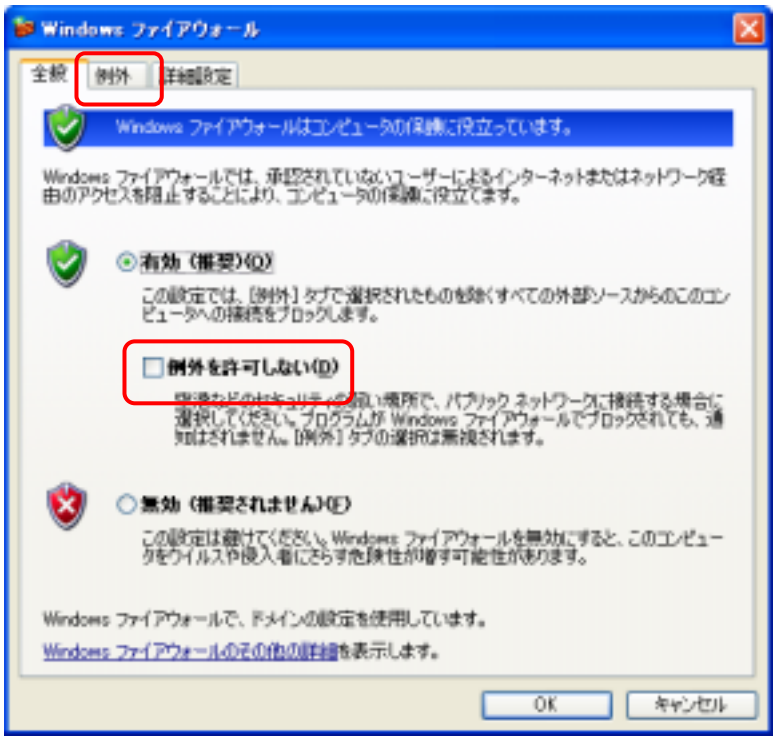
⑥ 接続先のコンピュータが Windows XP の場合は、Windows ファイアウォールの設定が必要です。
[スタート]より[コントロールパネル]を選択します。



【コントロールパネル】画面が表示されます。
⑦[セキュリティセンター]を選択します。



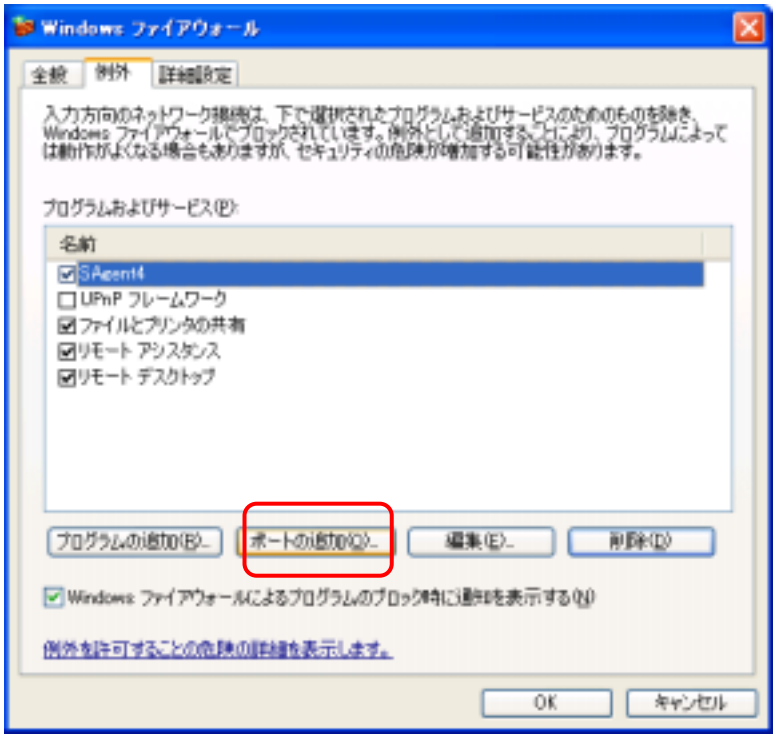
【Windows セキュリティセンター】画面が表示されます。
⑧[Windows ファイアウォール]を選択します。



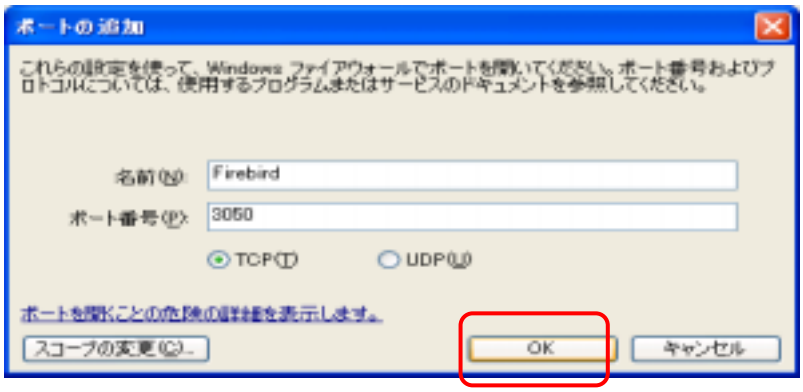
【Windows ファイアウォール】画面が表示されます。

⑨「例外を許可しない(D)」のチェックが付いていないことを確認します。

⑩[例外]タブを選択します。

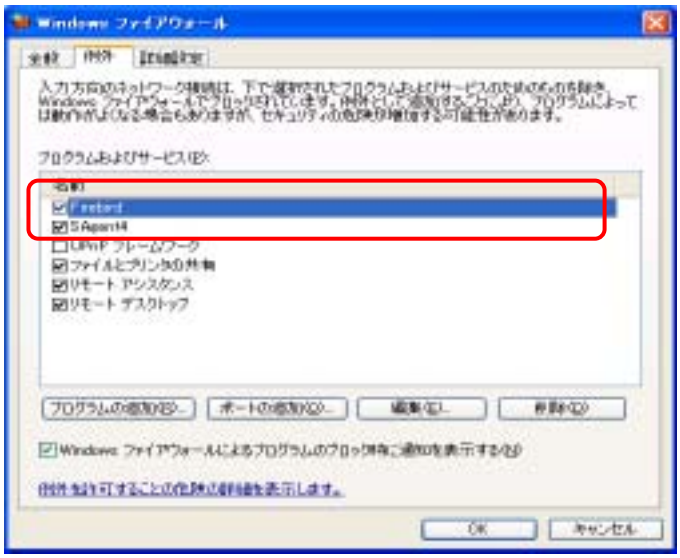


⑪[ポートの追加(O)]を選択します。



【ポートの追加】画面が表示されます。

⑫「名前(N)」の入力欄に「Firebird」、「ポート番号(P)」の入力欄に「3050」を入力し、[OK]を選択します。



⑬「プログラムおよびサービス(P)」の『Firebird』にチェックが付いていることを確認します。

⑭[OK]を選択し、画面を閉じます。

＊ここまでが、接続先のコンピュータがWindows XP の場合の操作です。

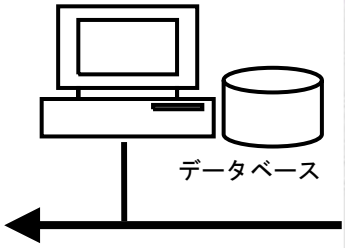
⑮【データベースの設定】画面の[設定(S)]を選択します。

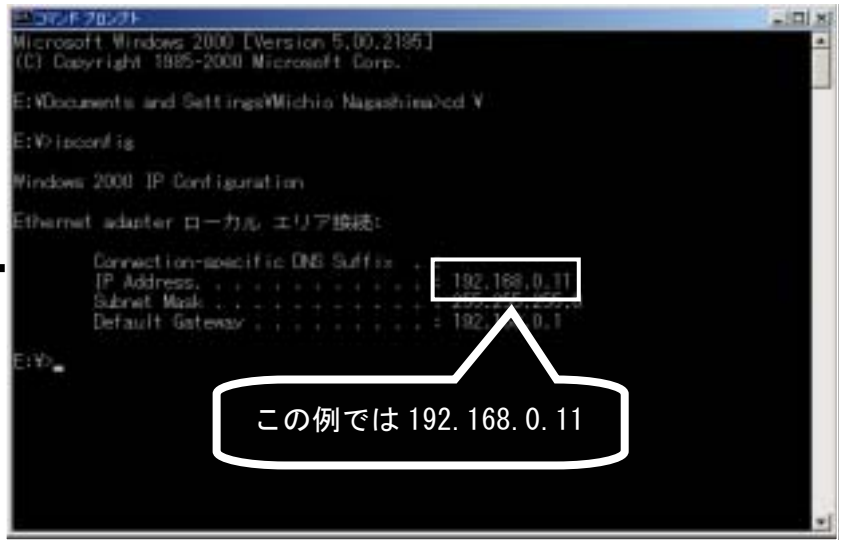
2-4. 複数のＰＣで医見書 Ver2.5 をご利用になる場合

- 院内のネットワークなどを利用する場合を想定して設定方法を記載しています。
- セキュリティには充分ご注意の上、設定・運用をお願いします。
- 医見書のデータベース（DB）を置くＰＣ（サーバ）ではデータベースエンジン（Firebird）がインストールされている必要があります。
- ２台目以降の PC（クライアント）では Firebird のインストールは必要ありません。
- 旧医見書のように NAS（Network Attached Strage）に DB を置いた運用はできません。

① ＩＰアドレスをメモします。

データベースを置くＰC1

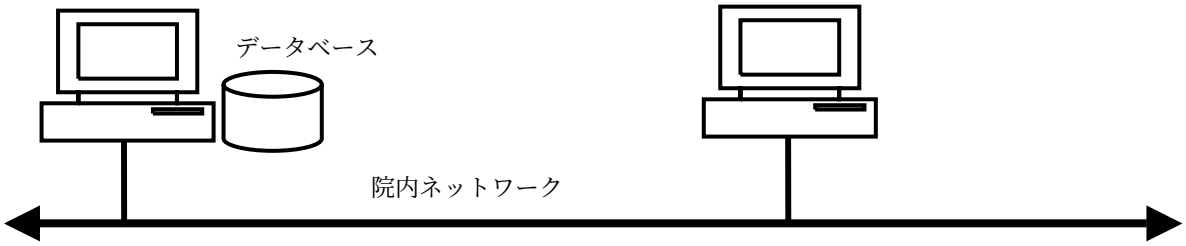




コマンドプロンプトで ipconfig と入力すると右の画面のようになりますので、ローカルエリア接続の IP アドレスをメモしておいてください。

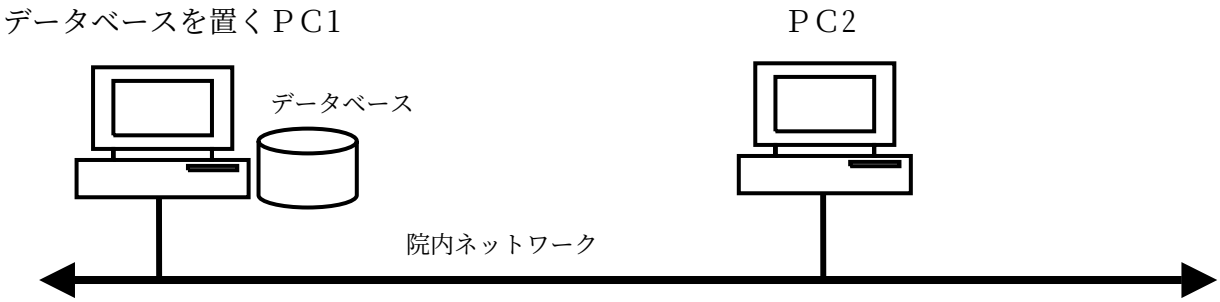
② ファイルの場所をメモします。

データベースを置くＰC1　　ＰC2



PC1 の方のシステムが C: としますと、通常では C:\Program Files\Ikensyo2.5\data\ikensyo.fdb となっているはずですので、このファイル名をメモしておいてください。

③ データベース設定



データベースの設定画面（ＰＣ1）

「ローカル」を選びます。
PC2 で入力した情報は PC1 に書き込まれます。

データベースの設定画面（ＰＣ2）

「他のコンピューター」を選びます。
この場合は PC1 がサーバになります。

※データベースの設定画面は
医見書のメインメニューから
[設定(S)]→[データベース設定(D)]を
クリックする事で画面が表示されます。

ここに、メモしたファイル名、IP アドレスを入力してください。終わりましたら設定(S)をクリックしてください。
￥記号を入れると、自動的にバックスラッシュ に置き換わります。設定（S）をクリックしてください。
これで、2 台の PC でデータを共有できるはずです。
PC2 では PC1 で入力したデータを読んだり編集できます。

2-5. 消費税率の設定

①【メインメニュー】より[設定(S)]をクリックします。

【設定】画面が表示されます。

②[消費税率の設定(T)]をクリックします。

【消費税率の設定】画面が表示されます。

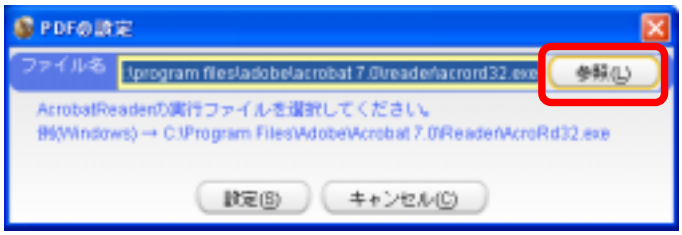
③消費税率を入力します。

④[保存(S)]をクリックします。

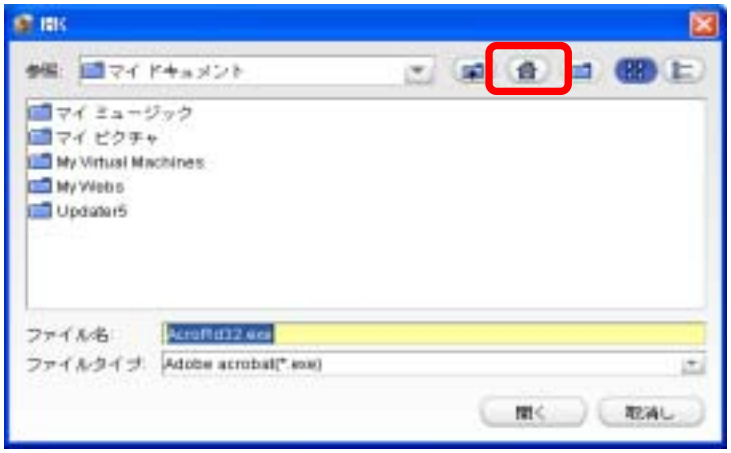
2-6. PDF 設定

①医見書を起動し、[設定(S)]を
クリックします。

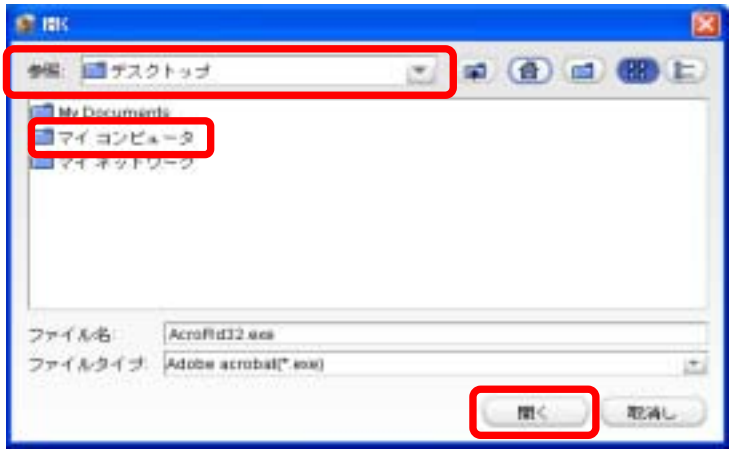
②【設定】画面が表示されます。
[PDF 設定(P)]をクリックします。



③【ＰＤＦの設定】画面が表示されます。
[参照(L)]をクリックします。

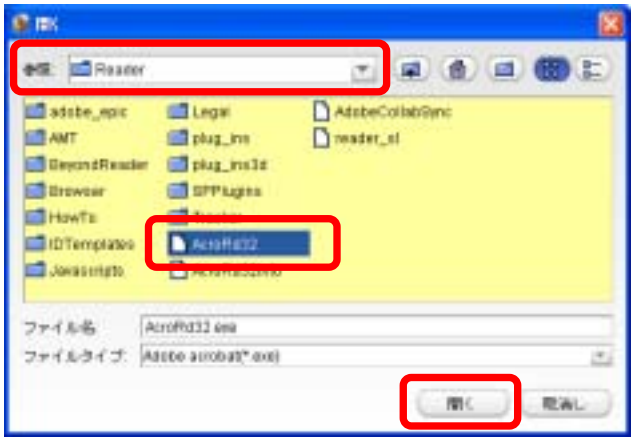


④【開く】という画面が表示されます。
画面右上にある5つのアイコンのうち左から2番目、[家のマーク]のアイコンをクリックします。

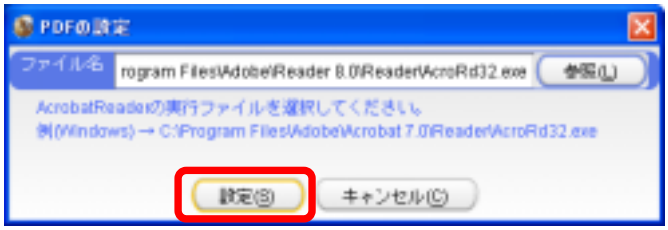


⑤参照の場所が「デスクトップ」に切り替わります。
以降、参照項目から[マイコンピュータ]→[C ドライブ]→[Program Files]→[Adobe]→[ReaderX.X]→[Reader]の順に開いていきます。（ダブルクリックもしくは項目を選択して[開く]をクリックで開けます）

※[ReaderX.X]のX.Xの部分は、バージョンを示しています。
複数表示されている場合は、設定したいバージョン(最新バージョン)を選択してください。
また、バージョンによっては[AcrobatX.X]と表示されている場合もあります。



⑥参照場所が「Reader」の時、
参照項目の中にある「AcroRd32.exe」を
選択し、[開く]をクリックします。



⑦【PDF の設定】画面に戻ります。
[設定(S)]をクリックします。

設定は以上となります。
印刷時、AdobeReader が起動し、
プレビュー画面が表示されるかご確認
ください。

※PDF 設定に関して、下記 URL に AdobeReader (PDF)の設定方法をムービー形式にて
掲載しています。本手順書と共にご参照ください。

http://www.orca-support-center.jp/ikensyo/movies.html

3. アンインストール手順（Windows 版）

3-1. 医見書システム Ver.3.0 のアンインストール

①Windows の[スタート] → [設定] → [コントロールパネル] を選択し、コントロールパネル画面を表示します。

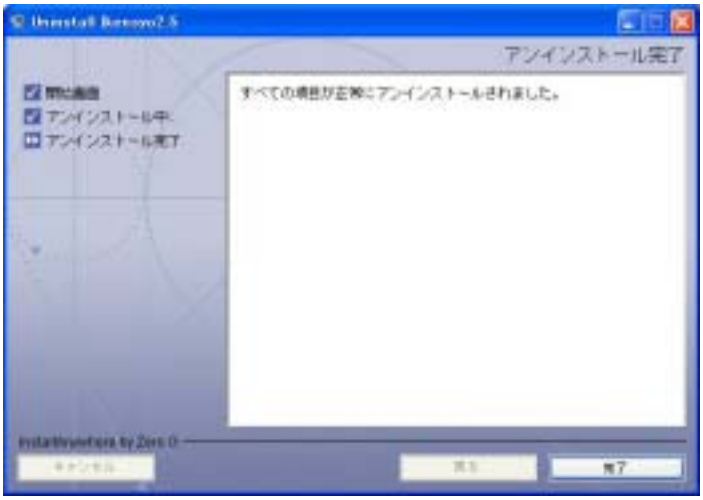
② 画面上の[プログラムの追加と削除]をダブルクリックします。

③表示された画面から「Ikensyo2.5」を選択し、[変更と削除]をクリックします。

④アンインストールの画面が表示されます。

[次へ]をクリックします。

⑤ 削除が実行されます。
画面が展開するまで、しばらくお待ちください。



⑥ 左図の画面が表示されると、『医見書システム Ver2.5』のアンインストールが完了です。

[完了]をクリックします。

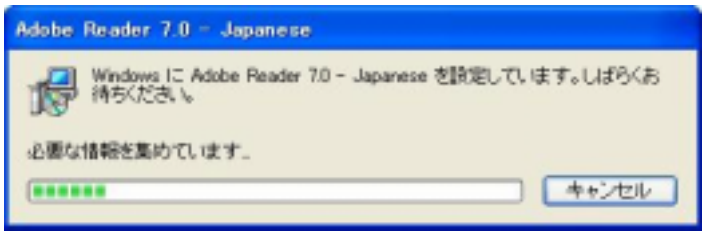
3-2. Adobe Reader のアンインストール

① Windows の[スタート] → [設定] → [コントロールパネル] を選択し、コントロールパネル画面を表示します。

② 画面上の[プログラムの追加と削除]をダブルクリックします。

③表示された画面から『Adobe Reader 7.0-Japanese』を選択し、[削除]をクリックします。

④削除の確認画面が表示されますので、[はい(Y)]をクリックします。



⑤削除が実行されます。
画面が展開するまで、しばらくお待ちください。

⑥システムの再起動確認画面が表示された場合は、[はい(Y)] を選択し、アンインストール完了です。

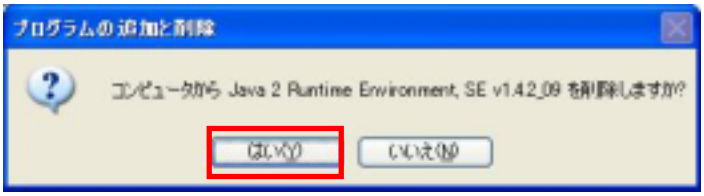
※再起動画面が表示されない場合でも、アンインストール完了です。

3-3. Java Runtime Environment(JRE) のアンインストール

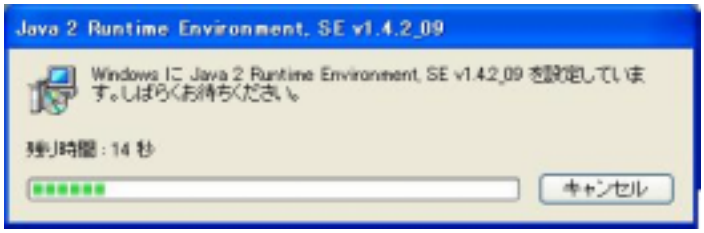
①Windows の[スタート] → [設定] → [コントロールパネル] を選択し、コントロールパネル画面を表示します。

②画面上の[プログラムの追加と削除]をダブルクリックします。

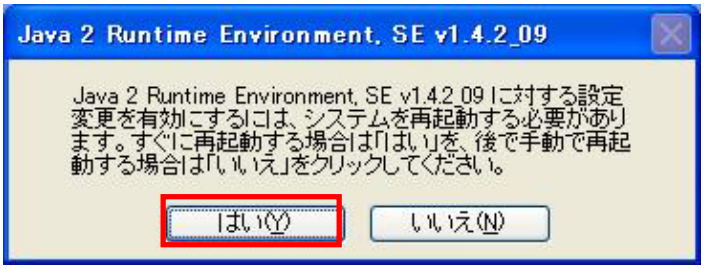
③ 表示された画面から『Java 2 Runtime Environment. SE v1.4.2_09』を選択し、[削除]をクリックします。



④ 削除の確認画面が表示されますので、[はい(Y)]をクリックします。



⑤削除が実行されます。
画面が展開するまで、しばらくお待ちください。



⑥システムの再起動確認画面が表示された場合は、[はい(Y)]を選択し、アンインストール完了です。

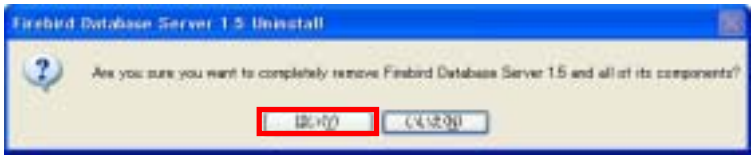
※再起動画面が表示されない場合でも、アンインストール完了です

3-4. Firebird のアンインストール

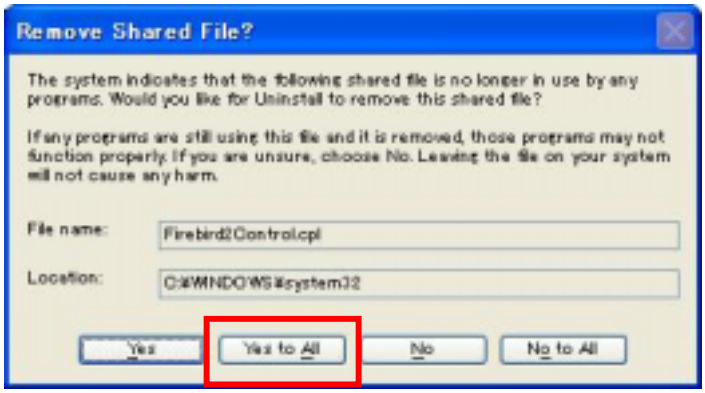
①Windows の［スタート］→［設定］→［コントロールパネル］を選択し、コントロールパネル画面を表示します。

②画面上の［プログラムの追加と削除］をダブルクリックします。

③表示された画面から『Firebird 1.5.1.4481』を選択し、［変更と削除］をクリックします。



④削除の確認画面が表示されますので［はい(Y)］をクリックします。



⑤ファイル削除の確認画面が表示されますので、[Yes to All]をクリックします。

システムの再起動確認画面が表示されます。

⑥[OK]をクリックし、システムを再起動すると、『Firebird』のアンインストール完了です。

【資料編】

資料編

A. 帳票一覧

医見書システムで出力される帳票の一覧です。

- A-1.　主治医意見書
- A-2.　医師意見書
- A-3-1. 訪問看護指示書(医療機関他用のフォーマット)
- A-3-2. 訪問看護指示書(老人保健施設用のフォーマット)
- A-4. 主治医意見書作成料請求書(明細書)
- A-5. 主治医意見書作成料請求書(明細一覧)
- A-6. 主治医意見書作成料・検査料請求書（総括書）
- A-7. 医師意見書作成料請求書(明細書)
- A-8. 医師意見書作成料請求書(明細一覧)
- A-9. 医師意見書作成料・検査料請求書（総括書）
- A-10. 登録患者一覧
- A-11. 請求対象意見書一覧
- A-12. ＣＳＶファイル提出患者一覧

A-1. 主治医意見書

01

主治医意見書

記入日　平成 18 年 01 月 09 日

申請者	(ふりがな)　にちい　さぶろう 日医　三郎 明・大・㊍　12 年 05 月 06 日生（ 66 歳）	㊚・女	〒　－ 連絡先　（　）

上記の申請者に関する意見は以下の通りです。
主治医として、本意見書が介護サービス計画作成に利用されることに　□同意する。　□同意しない。

医師氏名
医療機関名　　電話　（　）
医療機関所在地　　FAX　（　）

(1) 最終診察日	平成　年　月　日
(2) 意見書作成回数	☑初回　□2回目以上
(3) 他科受診の有無	□有　☑無 (有の場合)→ □内科 □精神科 □外科 □整形外科 □脳神経外科 □皮膚科 □泌尿器科 □婦人科 □眼科 □耳鼻咽喉科 □ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科 □歯科 □その他(　)

1．傷病に関する意見

(1) 診断名（特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1．に記入）及び発症年月日

1．　発症年月日　（　）
2．　発症年月日　（　）
3．　発症年月日　（　）

(2) 症状としての安定性　□安定　□不安定　□不明
（「不安定」とした場合，具体的な状況を記入）

(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容
（最近（概ね6ヶ月以内）　介護に影響のあったもの　及び　特定疾病についてはその診断の根拠等について記入）

2．特別な医療　（過去14日間以内に受けた医療のすべてにチェック）

処置内容	□点滴の管理　□中心静脈栄養　□透析　□ストーマの処置　□酸素療法 □レスピレーター　□気管切開の処置　□疼痛の看護　□経管栄養
特別な対応	□モニター測定（血圧，心拍，酸素飽和度等）　□褥瘡の処置
失禁への対応	□カテーテル（コンドームカテーテル，留置カテーテル 等）

3．心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について
・障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）　□自立　□J1　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2
・認知症高齢者の日常生活自立度　□自立　□I　□IIa　□IIb　□IIIa　□IIIb　□IV　□M

(2) 認知症の中核症状　（認知症以外の病患で同様の症状を認める場合を含む）
・短期記憶　□問題なし　□問題あり
・日常の意思決定を行うための認知能力　□自立　□いくらか困難　□見守りが必要　□判断できない
・自分の意思の伝達能力　□伝えられる　□いくらか困難　□具体的要求に限られる　□伝えられない

(3) 認知症の周辺症状　（該当する項目全てチェック：　認知症以外の病患で同様の症状を認める場合を含む
☑無　□有 → □幻視・幻聴　□妄想　□昼夜逆転　□暴行　□暴言　□介護への抵抗　□徘徊
□火の不始末　□不潔行為　□異食行動　□性的問題行動　□その他（　）

(4) その他の精神・神経症状
☑無　□有　（症状名：　専門医受診の有無　□有（　）□無）

02

(5)身体の状態

利き腕（ □右 □左 ） 身長＝ [ ] cm 体重＝ [ ] kg（過去6ヶ月の体重の変化 □増加 □維持 □減少）

□四肢欠損 （部位： ）

□麻痺 □右上肢（程度：□軽 □中 □重） □左上肢（程度：□軽 □中 □重）

□右下肢（程度：□軽 □中 □重） □左下肢（程度：□軽 □中 □重）

□その他（部位： 程度：□軽 □中 □重）

□筋力の低下 （部位： 程度：□軽 □中 □重）

□関節の拘縮 （部位： 程度：□軽 □中 □重）

□関節の痛み （部位： 程度：□軽 □中 □重）

□失調・不随意運動 ・上肢 □右 □左 ・下肢 □右 □左 ・体幹 □右 □左

□褥瘡 （部位： 程度：□軽 □中 □重）

□その他の皮膚疾患 （部位： 程度：□軽 □中 □重）

4．生活機能とサービスに関する意見

(1)移動

屋外歩行 □自立 □介助があればしている □していない

車いすの使用 □用いていない □主に自分で操作している □主に他人が操作している

歩行補助具・装具の使用 （複数選択可） □用いていない □屋外で使用 □屋内で使用

(2)栄養・食生活

食事行為 □自立ないし何とか自分で食べられる □全面介助

現在の栄養状態 □良好 □不良

→ 栄養・食生活上の留意点（ ）

(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針

□尿失禁 □転倒・骨折 □移動能力の低下 □褥瘡 □心肺機能の低下 □閉じこもり □意欲低下 □徘徊

□低栄養 □摂食・嚥下機能低下 □脱水 □感染症 □がん等による疼痛 □その他（ ）

→ 対処方針（ ）

(4)サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し

□期待できる □期待できない □不明

(5) 医学的管理の必要性 （特に必要性が高いものには下線を引いて下さい。予防給付により提供されるサービスを含みます。）

□訪問診療 □訪問看護 □訪問歯科診療 □訪問薬剤管理指導

□訪問リハビリテーション □短期入所療養介護 □訪問歯科衛生指導 □訪問栄養食事指導

□通所リハビリテーション □その他の医療系サービス（ ）

(6) サービス提供時における医学的観点からの留意事項

・血圧 □特になし □あり（ ）・移動 □特になし □あり（ ）

・摂食 □特になし □あり（ ）・運動 □特になし □あり（ ）

・嚥下 □特になし □あり（ ）・その他（ ）

(7) 感染症の有無（有の場合は具体的に記入して下さい）

□無 □有（ ） □不明

5．特記すべき事項

要介護認定及び介護サービス計画作成時に必要な医学的なご意見等を記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。（情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。）

A-2. 医師意見書

医師意見書

別紙１

記入日　平成　　年　　月　　日

申請者	（ふりがな） 明・大・昭　　年　　月　　日生（　　歳）	男・女	〒　　－ 連絡先　　（　　）

上記の申請者に関する意見は以下の通りです。
本意見書がサービス利用計画作成に利用されることに　□同意する。　□同意しない。
医師氏名
医療機関名　　電話　（　　）
医療機関所在地　　FAX　（　　）

（１）最終診察日	平成　　年　　月　　日
（２）意見書作成回数	□初回　□２回目以上
（３）他科受診の有無	□有　□無 （有の場合）→□内科 □精神科 □外科 □整形外科 □脳神経外科 □皮膚科 □泌尿器科 □婦人科 □眼科 □耳鼻咽喉科 □リハビリテーション科 □歯科 □その他（　　）

１．傷病に関する意見

（１）診断名（障害の直接の原因となっている傷病名については１．に記入）及び発症年月日

１．　　発症年月日　（昭和・平成　　年　　月　　日頃）
２．　　発症年月日　（昭和・平成　　年　　月　　日頃）
３．　　発症年月日　（昭和・平成　　年　　月　　日頃）

人院歴（直近の入院歴を記入）
１．昭和・平成　　年　　月～　　年　　月（傷病名：　　）
２．昭和・平成　　年　　月～　　年　　月（傷病名：　　）

（２）症状としての安定性　□安定　□不安定　□不明
（「不安定」とした場合、具体的な状況を記入）

（３）障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容
（精神疾患については、病状の不安定に関する所見も記載）

２．特別な医療（現在、定期的に、あるいは頻回に受けている医療）

処置内容　□点滴の管理　□中心静脈栄養　□透析　□ストーマの処置　□酸素療法
□レスピレーター　□気管切開の処置　□疼痛の看護　□経管栄養（胃ろう）
□吸引処置（回数　　回／日，□一時的　□継続的）
特別な対応　□モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）　□褥瘡の処置
失禁への対応　□カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル 等）

３．心身の状態に関する意見

（１）行動上の障害の有無（該当する項目全てチェック）
□有　□無
（有の場合）→ □昼夜逆転　□暴言　□暴行　□介護への抵抗　□徘徊
□火の不始末　□不潔行為　□異食　□性的問題　□その他（　　）

（２）精神・神経症状の有無
□有　（症状名　　）□無
（有の場合）→ □せん妄　□傾眠傾向　□幻視・幻覚　□妄想　□失見当識　□失認　□失行
□認知障害　□記憶障害（短期、長期）　□注意障害　□遂行機能障害　□社会的行動障害
□その他（　　）
・専門医受診の有無　□有　（　　）□無

<てんかん>
○□有　　□無
（有の場合）→　□頻度（□週１回以上　□月１回以上　□年１回以上）

（3）身体の状態
利き腕（□右 □左）　身長＝　　cm 体重＝　　kg（過去６ヶ月の体重の変化　□ 増加 □ 維持　□減少 ）
□四肢欠損　　（部位：　　程度：□軽　□中　□重）
□麻痺
□ 左上肢（程度：□軽　□中　□重）　□ 左下肢（程度：□軽　□中　□重）
□ 右上肢（程度：□軽　□中　□重）　□ 右下肢（程度：□軽　□中　□重）
□ その他　　（部位：　　程度：□軽　□中　□重）
□筋力の低下　　（部位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　程度：□軽　□中　□重）
□ 関節の拘縮
□ 肩関節　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
□ 股関節　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
□ 肘関節　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
□ 膝関節　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
□その他（部位：　　）
□関節の痛み　　（部位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　程度：□軽　□中　□重）

□失調・不随意運動・上肢　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
・体幹　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
・下肢　□右　（程度：□軽　□中　□重）　□左　（程度：□軽　□中　□重）
□褥瘡　　（部位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　程度：□軽　□中　□重）
□その他の皮膚疾患（部位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　程度：□軽　□中　□重）

4．サービス利用に関する意見

（1）現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針
□尿失禁　□転倒・骨折　□徘徊　□褥瘡　□嚥下性肺炎　□腸閉塞　□易感染性
□心肺機能の低下　□痛み　□脱水　□その他（　　）
→　対処方針（　　）

（2）介護サービス（ホームヘルプサービス等）の利用時に関する医学的観点からの留意事項
・血圧について　□特になし　□あり　（　　）
・嚥下について　□特になし　□あり　（　　）
・摂食について　□特になし　□あり　（　　）
・移動について　□特になし　□あり　（　　）
・その他　（　　）

（3）感染症の有無（有の場合は具体的に記入して下さい）
□有　（　　）　□無　□不明

5．その他特記すべき事項

障害程度区分認定やサービス利用計画作成に必要な医学的なご意見等をご記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。（情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。）

〈精神障害の機能評価〉
○精神症状・能力障害二軸評価：（精神症状；　　能力障害；　　）（判定時期　平成　　年　　月）
○生活障害評価：（食事；　　生活リズム；　　保清；　　金銭管理；　　服薬管理；
対人関係；　　社会的適応を妨げる行動；　　）（判断時期　平成　　年　　月）

A-3-1. 訪問看護指示書（医療機関他用のフォーマット）

訪問看護指示書

訪問看護指示期間　（　　年　月　日から　　年　月　日）
点滴注射指示期間　（　　年　月　日から　　年　月　日）

患者氏名	日医　三郎	生年月日	明・大・㊍・平　12年05月08日生　（68　歳）
患者住所	〒 電話		
主たる傷病名			

現在の状況

症状・治療状態		
投与中の薬剤の用法・用量	1.　2. 3.　4. 5.　6.	
日常生活自立度	寝たきり度	□正常　□J1　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2
	認知症の状況	□正常　□I　□IIa　□IIb　□IIIa　□IIIb　□IV　□M
要介護認定の状況		□要支援　要介護（　1　2　3　4　5　）
装着・使用医療機器等（番号に○印）	1. 自動腹膜灌流装置　2. 透析液供給装置　3. 酸素療法（　L/min　） 4. 吸引機　5. 中心静脈栄養　6. 輸液ポンプ 7. 経管栄養　（　：チューブサイズ　、　日に1回交換　） 8. 留置カテーテル（サイズ　、　日に1回交換　） 9. 人工呼吸器　（　：設定　） 10. 気管カニューレ（サイズ　）　11. ドレーン（部位：　） 12. 人工肛門　13. 人工膀胱　14. その他（　）	

留意事項及び指示事項

I 療養生活指導上の留意事項

II 1. リハビリテーション

2. 褥瘡の処置等

3. 装着・使用医療機器等の操作援助・管理

4. その他

在宅患者訪問点滴注射に関する指示（投与薬剤・投与量・投与方法等）

緊急時の連絡先
不在時の対応法

特記すべき留意事項　（注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往等あれば記載して下さい。）

他の訪問看護ステーションへの指示
（　無　有：指定訪問看護ステーション名　　殿　）

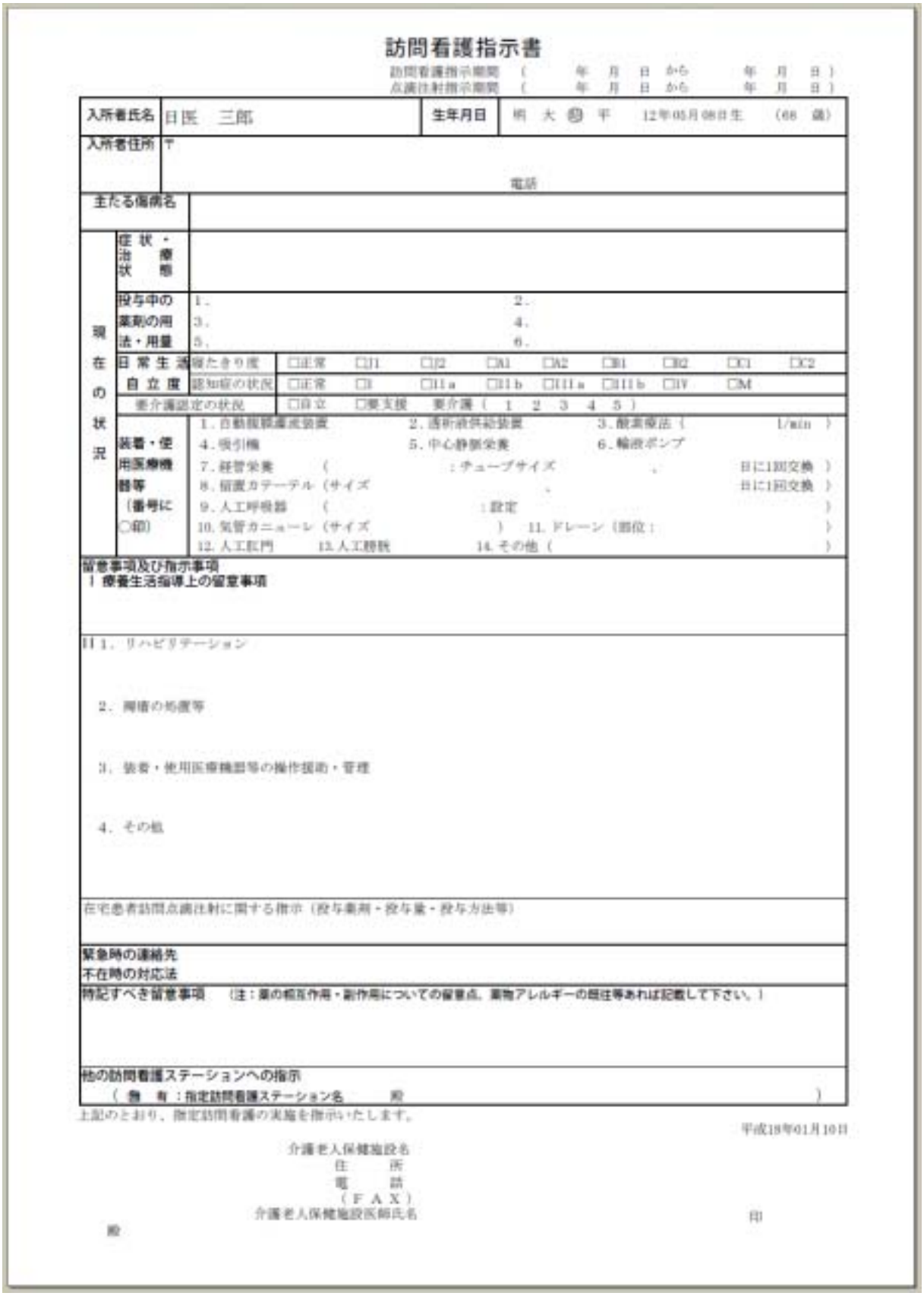
上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

平成18年01月10日

医療機関名
住　　所
電　　話
（ＦＡＸ）
医師氏名　　印

殿

A-3-2. 訪問看護指示書（老人保健施設用のフォーマット）



訪問看護指示書

訪問看護指示期間（　　年　月　日から　　年　月　日）
点滴注射指示期間（　　年　月　日から　　年　月　日）

入所者氏名	日医　三郎	生年月日	明　大　昭　平　12年05月08日生　（68　歳）
入所者住所	〒 電話		
主たる傷病名			
現在の状況	症状・治療状態		
	投与中の薬剤の用法・用量	1.　2. 3.　4. 5.　6.	
	日常生活自立度 寝たきり度	□正常　□J1　□J2　□A1　□A2　□B1　□B2　□C1　□C2	
	認知症の状況	□正常　□I　□IIa　□IIb　□IIIa　□IIIb　□IV　□M	
	要介護認定の状況	□自立　□要支援　要介護（1　2　3　4　5）	
	装着・使用医療機器等（番号に○印）	1.自動腹膜灌流装置　2.透析液供給装置　3.酸素吸法（　L/min　） 4.吸引機　5.中心静脈栄養　6.輸液ポンプ 7.経管栄養（　：チューブサイズ　、　日に1回交換　） 8.留置カテーテル（サイズ　、　日に1回交換　） 9.人工呼吸器（　：設定　） 10.気管カニューレ（サイズ　）　11.ドレーン（部位：　） 12.人工肛門　13.人工膀胱　14.その他（　）	

留意事項及び指示事項
I 療養生活指導上の留意事項

II 1．リハビリテーション

2．褥瘡の処置等

3．装着・使用医療機器等の操作援助・管理

4．その他

在宅患者訪問点滴注射に関する指示（投与薬剤・投与量・投与方法等）

緊急時の連絡先
不在時の対応法

特記すべき留意事項　（注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往等あれば記載して下さい。）

他の訪問看護ステーションへの指示
（無　有：指定訪問看護ステーション名　　殿　　）

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

平成18年01月10日

介護老人保健施設名
住　　所
電　　話
（ＦＡＸ）
介護老人保健施設医師氏名　　印

殿

A-4. 主治医意見書作成料請求書（明細書）

主治医意見書作成料請求(明細)書

意見書作成料請求先名の名称　様

平成 19　年 05 月 16 日

				平成 19 年 05 月分	
				保険者番号	896554
被保険者	被保険者番号	1234567890			
	ふりがな	にちい　さぶろう			
	氏名	日医　三郎			
	生年月日	1.明治・2.大正・3.昭和 12年05月08日	性別	1.男 2.女	
請求医療機関	事業所番号	1000000001			
	事業所名称	病院医療機関（事業所番号有）の医療機関名			
	所在地	〒 864-4065 病院医療機関（事業所番号有）の所在地			
	電話番号	4406-4461-3513			

作成依頼日		依頼番号	112233	保険者確認	※
意見書作成日	平成19年05月16日	意見書送付日			

意見書作成料	種別	1.在宅 ・ 2.施設	1.新規 ・ 2.継続	金額	5,000	円

診察・検査費用	内訳		点数	摘要	
	初診				
	検査	胸部単純Ｘ線撮影			
		血液一般検査			
		血液化学検査			
		尿中一般物質定性半定量検査			
	合計			点数合計×１０円	円

請求額	意見書作成料	5,000	円
	診察・検査費用		円
	消費税	250	円
	合計	5,250	円

支払決定額※		円

※の欄には記入しないで下さい

主治医意見書作成料請求(明細)書

検査費用請求先の名称　様

平成 19　年 05 月 16 日

	平成 19 年 05 月分	
	保険者番号	896554

被保険者	被保険者番号	1234567890		
	ふりがな	にちい　さぶろう		
	氏名	日医　三郎		
	生年月日	1.明治・2.大正・3.昭和 12年05月08日	性別	1.男 2.女

請求医療機関	事業所番号	1000000001
	事業所名称	病院医療機関（事業所番号有）の医療機関名
	所在地	〒 864-4065 病院医療機関（事業所番号有）の所在地
	電話番号	4406-4461-3513

作成依頼日		依頼番号	112233	保険者確認	※
意見書作成日	平成19年05月16日	意見書送付日			

意見書作成料	種別	1.在宅 ・ 2.施設	1.新規 ・ 2.継続	金額		円

診察・検査費用	内訳		点数	摘要	
	初診		270		
	検査	胸部単純X線撮影	163	単純撮影、写真診断(胸部)、フィルム(大角)	
		血液一般検査			
		血液化学検査			
		尿中一般物質定性半定量検査			
	合計		433	点数合計×１０円	4,330 円

請求額	意見書作成料		円
	診察・検査費用	4,330	円
	消費税	216	円
	合計	4,546	円

支払決定額※		円

※の欄には記入しないで下さい

A-5. 主治医意見書作成料請求書（明細一覧）

主治医意見書作成料・検査料請求書(一覧)　　年　月　日 から　平成 19 年 05 月 16 日
意見書作成料請求先名の名称　様

被保険者番号	1234567890	意見書作成日	平成19年05月16日
		意見書送付日	
ふりがな	にちい　さぶろう	種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名	日医　三郎	意見書作成料	5,000円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 ・2.施設　3.新規 ・4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円

1

主治医意見書作成料・検査料請求書(合計)
意見書作成料請求先名の名称　様

年　月　日 から　平成 19 年 05 月 16 日

請求件数　1件

意見書作成料	5,000円
診察・検査費用	円
消費税の総額	250円
合計請求金額	5,250円

2

A-6. 主治医意見書作成料・検査料請求書（総括書）

年　月　日　から　平成 19　年 05 月 16 日　分

介護保険 主治医意見書作成料・検査料請求(総括)書

平成 19 年 05 月 16 日

意見書作成料請求先名の名称　様

医療機関所在地　病院医療機関（事業所番号有）の所在地
名　称　病院医療機関（事業所番号有）の医療機関名
開設者氏名　病院医療機関の開設者氏名
電　話　4406-4461-3513

印

保険医療機関コード
1000000001

下記の通り請求します。

（意見書作成料）

請求件数	請求金額
1件	5,000円

（検査料）

請求件数	請求金額
件	円

消費税の総額
250円

合計請求金額
5,250円

A-7. 医師意見書作成料請求書（明細書）

医師意見書作成料請求(明細)書

年　月　日

				保険者番号	

被保険者	被保険者番号		請求医療機関	事業所番号	
	ふりがな			事業所名称	
	氏名			所在地	〒
	生年月日	1.明治・2.大正・3.昭和	性別	1.男 2.女	電話番号

作成依頼日		依頼番号		保険者記載	※
意見書作成日		意見書送付日			

意見書作成料	種別	1.在宅 ・ 2.施設	1.新規 ・ 2.継続	金額		円

	内訳		点数	摘要		
診察・検査費用	初診					
	検査	胸部単純X線撮影				
		血液一般検査				
		血液化学検査				
		尿中一般物質定性半定量検査				
	合計			点数合計×10円		円

請求額	意見書作成料		円
	診察・検査費用		円
	消費税		円
	合計		円

支払決定額 ※		円

※の欄には記入しないで下さい

振込先金融機関

金融機関名
支店名
口座種類
口座番号
名義人

A-8. 医師意見書作成料請求書（明細一覧）

医師意見書作成料・検査料請求書(一覧)　　年　月　日 から　　年　月　日

被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円
被保険者番号		意見書作成日	
		意見書送付日	
ふりがな		種別	1.在宅 2.施設 3.新規 4.継続
被保険者氏名		意見書作成料	円
		診察・検査費用	円

1

医師意見書作成料・検査料請求書(合計)　　年　月　日から　　年　月　日

請求件数　　件

振込先金融機関
金融機関名
支店名
口座種類
口座番号
名義人

意見書作成料	円
診察・検査費用	円
消費税の総額	円
合計請求金額	円

A-9. 医師意見書作成料・検査料請求書（総括書）

年　月　日から　年　月　日　分

障害者自立支援法　医師意見書作成料・検査料請求（総括）書

年　月　日

医療機関所在地
名　称
開設者氏名
電　話
印

保険医療機関コード

下記の通り請求します。

（意見書作成料）

請求件数	請求金額
件	円

（検査料）

請求件数	請求金額
件	円

消費税の総額
円

振込先金融機関

金融機関名
支店名
口座種別
口座番号
名義人

合計請求金額
円

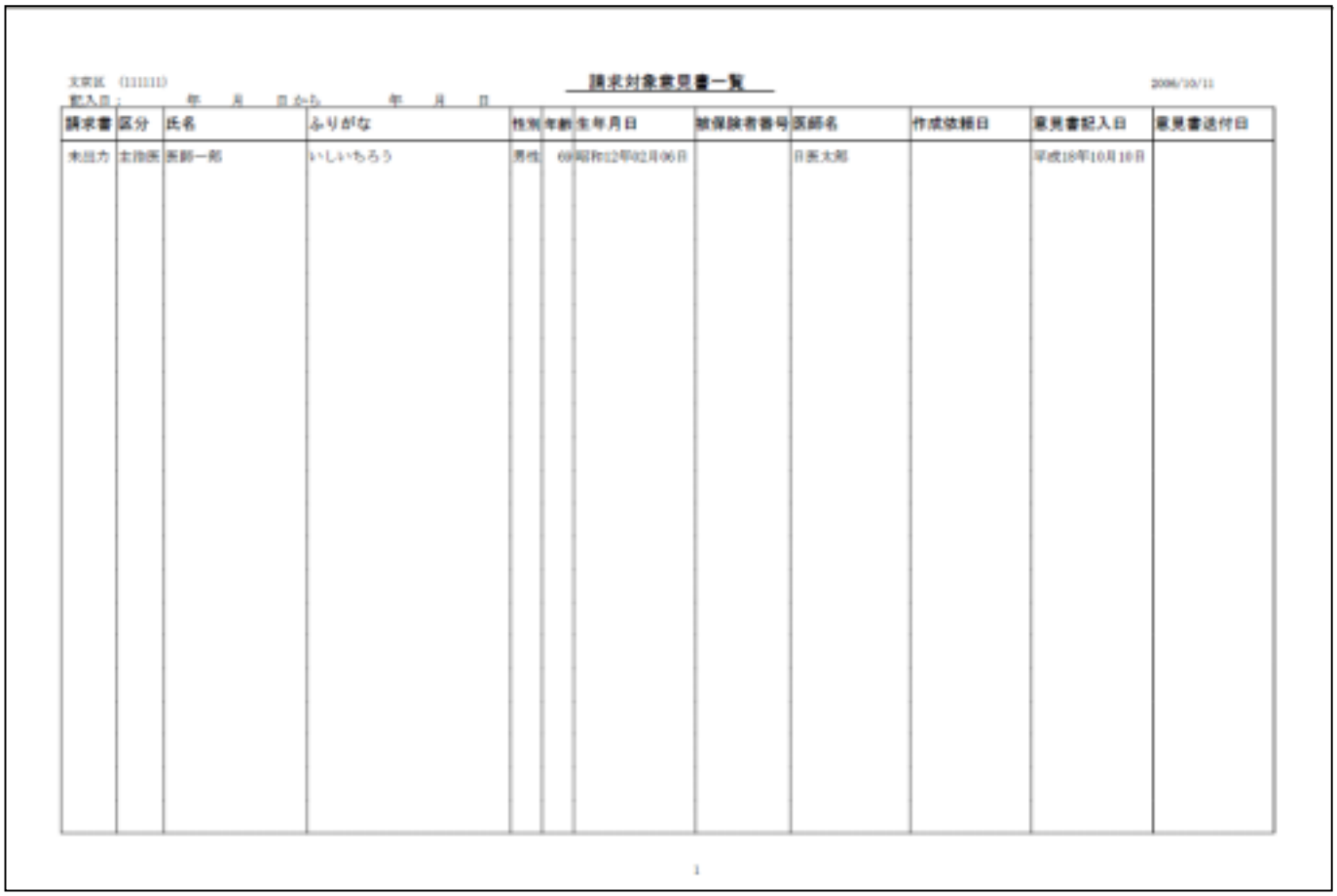
A-10. 登録患者一覧

登録患者一覧

2006/10/11

患者ID	氏名	ふりがな	性別	年齢	生年月日	最終診察日	最新意見書記入日	最新医師意見書記入日	最新指示書記入日
	医師一郎	いしいちろう	男性	69	昭和12年02月06日		平成18年10月10日		平成18年10月03日

A-11. 請求対象意見書一覧



文京区 (111111)
配入日：　　年　月　日から　　年　月　日

請求対象意見書一覧

2006/10/11

請求書	区分	氏名	ふりがな	性別	年齢	生年月日	被保険者番号	医師名	作成依頼日	意見書記入日	意見書送付日
未出力	主治医	医師一郎	いしいちろう	男性	69	昭和12年02月06日		日医太郎		平成18年10月10日	

1

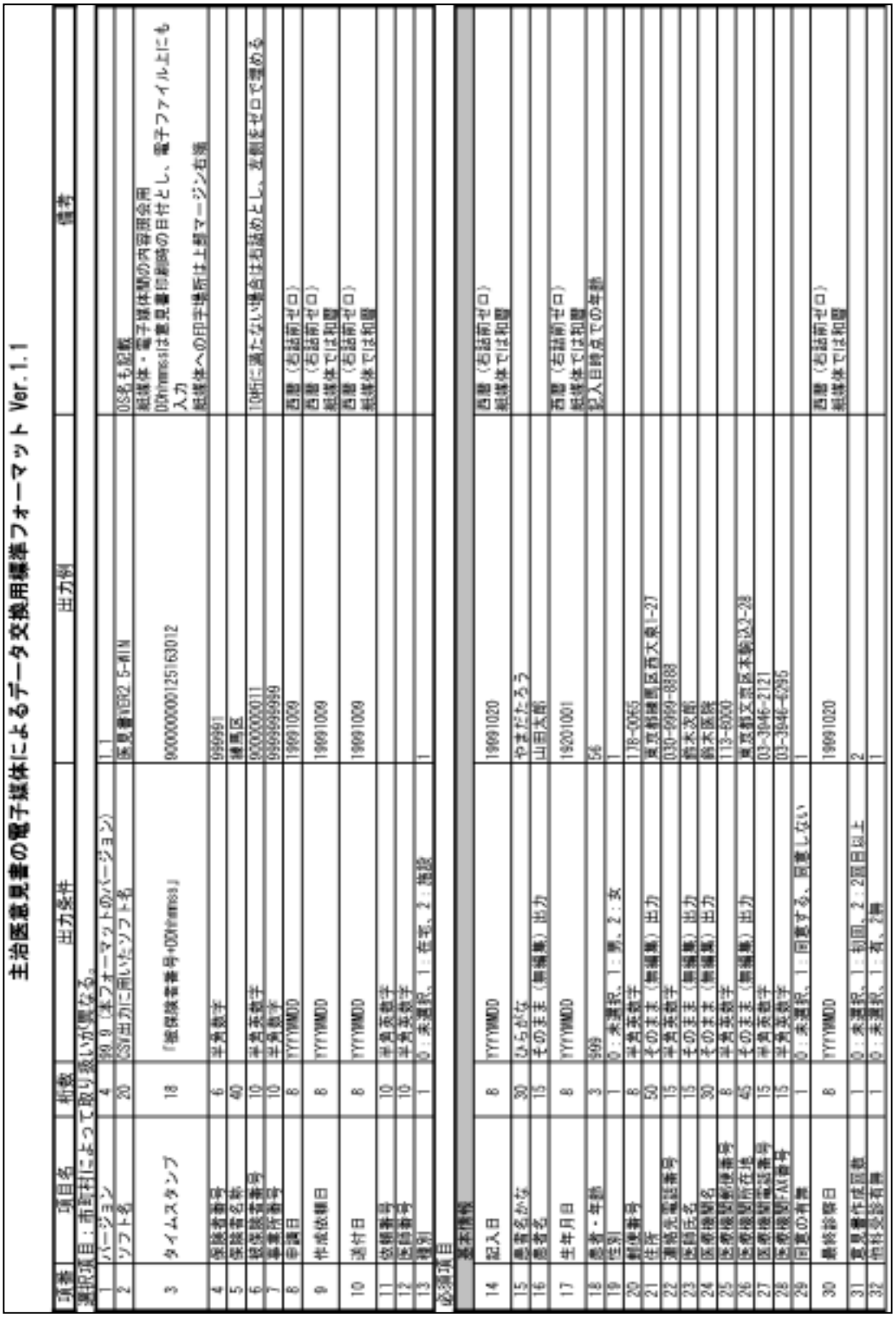
A-12. ＣＳＶファイル提出患者一覧

ＣＳＶファイル提出患者一覧

医師名	氏名	ふりがな	性別	年齢	生年月日	被保険者番号	ｻﾑﾈｲﾙｽﾀﾌﾟ	作成依頼日	意見書記入日
病院医療施設（事業所名	朝鮮　三郎	にちい　さぶろう	男性	68	昭和12年06月06日	1234567890	10172328		平成18年01月09日

B. 主治医意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット Ver.1.1

主治医意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマットを掲載します。



主治医意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット Ver.1.1

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
選択項目：市町村によって取り扱いが異なる。					
1	バージョン	4	例 9（本フォーマットのバージョン）	1.1	
2	ソフト名	20	CSV出力に用いたソフト名	医見書ﾏｽﾀ62_5-AIN	OS名も記載
3	タイムスタンプ	18	『被保険者番号+DDhhmmss』	000000000125163012	紙媒体・電子媒体間の内容照合用 DDhhmmssは意見書印刷時の日付とし、電子ファイル上にも入力 紙媒体への印字場所は上部マージン右端
4	医師本籍等	6	半角数字	999991	
5	医師等名称	40		練馬区	
6	紙媒体識別番号	10	半角英数字	0000000011	10桁に満たない場合は右詰めとし、左側をゼロで埋める
7	事業所番号	10	半角数字	9999999999	
8	申請日	8	YYYYMMDD	19091009	西暦（右詰前ゼロ） 紙媒体では印刷
9	作成依頼日	8	YYYYMMDD	19091009	西暦（右詰前ゼロ） 紙媒体では印刷
10	送付日	8	YYYYMMDD	19091009	西暦（右詰前ゼロ） 紙媒体では印刷
11	依頼番号	10	半角英数字		
12	医師番号	10	半角英数字		
13	種別	1	0：未選択、1：在宅、2：施設	1	
必須項目					
基本情報					
14	記入日	8	YYYYMMDD	19091020	西暦（右詰前ゼロ） 紙媒体では印刷
15	患者名かな	30	ひらがな	やまだたろう	
16	患者名	15	そのまま（無編集）出力	山田太郎	
17	生年月日	8	YYYYMMDD	19201001	西暦（右詰前ゼロ） 紙媒体では印刷 記入日時点での年齢
18	患者・年齢	3	999	56	
19	性別	1	0：未選択、1：男、2：女	1	
20	郵便番号	8	半角英数字	176-0065	
21	住所	50	そのまま（無編集）出力	東京都練馬区貫井大泉1-27	
22	連絡先電話番号	15	半角英数字	090-9999-8888	
23	医師氏名	15	そのまま（無編集）出力	鈴木次郎	
24	医療機関名	30	そのまま（無編集）出力	鈴木医院	
25	医療機関郵便番号	8	半角英数字	113-0020	
26	医療機関所在地	45	そのまま（無編集）出力	東京都文京区本駒込3-28	
27	医療機関電話番号	15	半角英数字	03-3946-2121	
28	医療機関FAX番号	15	半角英数字	03-3946-4295	
29	同意の有無	1	0：未選択、1：同意する、同意しない	1	
30	最終診察日	8	YYYYMMDD	19091020	西暦（右詰前ゼロ） 紙媒体では印刷
31	意見書作成回数	1	0：未選択、1：初回、2：2回目以上	2	
32	市社会福祉課	1	0：未選択、1：有、2：無	1	

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
33	他科名	13	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	1111110000001	内科、精神科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科、歯科、その他
34	その他の他科名	6	そのまま（無編集）出力	麻酔科	OCR様式ではイメージ部分に相当
	1．傷病に関する意見				
35	診断名1	30	そのまま（無編集）出力	筋萎縮性側索硬化症(ALS)	OCR様式ではイメージ部分に相当
36	発症年月日1	12	そのまま（無編集）出力	平成11年1月12日	OCR様式ではイメージ部分に相当 （月日省略に対応するため） 不詳の場合は「不詳」と出力
37	診断名2	30	そのまま（無編集）出力	多系統萎縮症	OCR様式ではイメージ部分に相当
38	発症年月日2	12	そのまま（無編集）出力	昭和60年1月	OCR様式ではイメージ部分に相当 （月日省略に対応するため） 不詳の場合は「不詳」と出力
39	診断名3	30	そのまま（無編集）出力	パーキンソン病関連疾患	OCR様式ではイメージ部分に相当
40	発症年月日3	12	そのまま（無編集）出力	平成5年	OCR様式ではイメージ部分に相当 （月日省略に対応するため） 不詳の場合は「不詳」と出力
41	症状安定性	1	0：未選択、1：安定、2：不安定、3：不明	3	
42	症状不安定時の具体的状況	30	そのまま（無編集）出力	症状不安定時の具体的状況	OCR様式ではイメージ部分に相当
43	経過及び治療内容	560	改行コード（CRLF）を垂直タブ（VT）で置き換え（先頭から7個まで）	経過及び治療内容は560文字／8行以内	OCR様式ではイメージ部分に相当
	2．特別な医療				
44	処置内容	9	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	111111111	点滴管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素療法、レスピレータ、気管切開処置、疼痛看護、経管栄養
45	特別な対応	2	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	11	モニター測定、褥瘡の処置
46	失禁への対応	1	0：未選択、1：選択	1	カテーテル
	3．心身の状態に関する意見				
47	寝たきり度	1	左から項目の並び順に（1～9）を選択して出力（0：未選択）	4	自立、Ｊ１、Ｊ２、Ａ１、Ａ２、Ｂ１、Ｂ２、Ｃ１、Ｃ２
48	認知症高齢者の日常生活自立度	1	左から項目の並び順に（1～8）を選択して出力（0：未選択）	2	自立、Ⅰ、Ⅱａ、Ⅱｂ、Ⅲａ、Ⅲｂ、Ⅳ、Ｍ
49	短期記憶	1	0：未選択、1：問題なし、2：問題あり	2	
50	認知能力	1	左から項目の並び順に（1～4）を選択して出力（0：未選択）	1	自立、いくらか困難、見守りが必要、判断できない
51	伝達能力	1	左から項目の並び順に（1～4）を選択して出力（0：未選択）	4	伝えられる、いくらか困難、具体的要求に限られる、伝えられない
52	周辺症状有無	1	0：未選択、1：有、2：無	1	
53	周辺症状詳細	12	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	101101111010	幻視・幻聴、妄想、昼夜逆転、暴言、暴行、介護への抵抗、徘徊、火の不始末、不潔行為、異食行動、性的問題行動、その他
54	その他の周辺症状	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
55	精神神経症状有無	1	0：未選択、1：有、2：無	1	
56	精神神経症状名	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
57	専門医受診有無	1	0：未選択、1：有、2：無	1	

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
58	専門医受診科名	15	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
	（別紙２）				
59	利き腕	1	0：未選択、1：右、2：左	2	
60	身長	5	そのまま（無編集）出力	142.5	OCR様式ではイメージ部分に相当
61	体重	5	そのまま（無編集）出力	43	OCR様式ではイメージ部分に相当
62	体重の変化	1	0：未選択、1：増加、2：維持、3：減少	2	
63	四肢欠損	1	0：未選択、1：選択	1	
64	四肢欠損部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
65	麻痺	1	0：未選択、1：選択	1	
66	麻痺右上肢	1	0：未選択、1：選択	1	
67	麻痺右上肢程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
68	麻痺左上肢	1	0：未選択、1：選択	1	
69	麻痺左上肢程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
70	麻痺右下肢	1	0：未選択、1：選択	1	
71	麻痺右下肢程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
72	麻痺左下肢	1	0：未選択、1：選択	1	
73	麻痺左下肢程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
74	麻痺その他	1	0：未選択、1：選択	1	
75	麻痺その他部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
76	麻痺その他程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
77	筋力低下	1	0：未選択、1：選択	1	
78	筋力低下部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
79	筋力低下程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
80	関節拘縮	1	0：未選択、1：選択	1	
81	関節拘縮部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
82	関節拘縮程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
83	関節痛み	1	0：未選択、1：選択	1	
84	関節痛み部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
85	関節痛み程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
86	失調不随意運動	1	0：未選択、1：選択	1	
87	失調不随意運動上肢	2	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	11	
88	失調不随意運動下肢	2	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	11	
89	体幹	2	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	11	
90	褥瘡	1	0：未選択、1：選択	1	
91	褥瘡部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
92	褥瘡程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
93	その他皮膚疾患	1	0：未選択、1：選択	1	
94	その他皮膚疾患部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
95	その他皮膚疾患程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1	
	４．生活機能とサービスに関する意見				
96	屋外歩行	1	0：未選択、1：自立、2：介助があればしている、3：していない	1	

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考
97	車いすの使用	1	0：未選択、1：用いていない、2：主に自分で操作している、3：主に他人が操作している	1	
98	歩行補助具・装具の使用	3	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	011	
99	食事行為	1	0：未選択、1：自立ないし何とか自分で食べられる、2：全面介助	1	
100	現在の栄養状態	1	0：未選択、1：良好、2：不良	1	
101	栄養・食生活上の留意点	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
102	発生可能性状態	14	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	10100100010001	喪失感、転倒・骨折、移動能力の低下、褥瘡、心肺機能の低下、閉じこもり、意欲低下、徘徊、低栄養、摂食・嚥下機能低下、脱水、易感染症、がん等による疼痛、その他
103	その他の状態名		そのまま（無編集）出力	不眠な条熱	OCR様式ではイメージ部分に相当
104	対処方針内容	45	そのまま（無編集）出力	頻回訪問、表時体位交換	OCR様式ではイメージ部分に相当
105	サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し	1	0：未選択、1：期待できる、2：期待できない、3：不明	1	
106	医学的管理の必要性	10	上から指定に示している順番に（0：未選択項目、1：選択項目、2：下線あり項目）で出力 ※項目の並び順はフォーマット1.0と同じ	1111111110	訪問診療、訪問介護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導、訪問薬剤管理指導、訪問栄養食事指導、その他
107	その他の医学的管理	15	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
108	サービス提供拒否	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2	
109	サービス提供困難留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
110	サービス提供困難度	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2	
111	サービス提供困難留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
112	サービス提供頻下	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2	
113	サービス提供頻下留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
114	サービス提供移動	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2	
115	サービス提供移動留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
116	サービス提供運動	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2	
117	サービス提供運動留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
118	サービス提供その他の留意事項	50	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
119	感染症有無	1	0：未選択、1：有、2：無、3：不明	1	
120	感染症名	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当
5．特記すべき事項					
121	その他特記事項	700	改行コード(CRLF)を垂直タブ(VT)で置き換え（先頭から9個まで）	その他特記事項は700文字／10行以内	OCR様式ではイメージ部分に相当

C. 医師意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット Ver.1.0

医師意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマットを掲載します。

医師意見書の電子媒体によるデータ交換用標準フォーマット Ver.1.0

項番	項目名	桁数	出力条件	出力例	備考	データ格納TBL	データ格納FIELD
選択項目：市町村によって取り扱いが異なる。							
001	バージョン	5	199.9	1.1.0	「1.1.0」固定	INSERT_VERSION	SYSTEM_VERSION
002	ソフト名	20	CSV出力に用いたソフト名	医見書4533.0-RRR	0Sも記載		
003	タイムスタンプ	18	「被保険者番号+YYYYmmddHHMMssmm」	300000000125163812	被保険・電子媒体等の作成年月日 YYYYmmddは意見書印刷時の日付とし、電子ファイル上にも入力 被保険への郵送手段的は上書マージンを設	IKNLORIGIN IKNLBILL	INSURED_NO FD_TIMESTAMP
004	保険者番号	6	半角英字	999991		IKNLORIGIN	INSURER_NO
005	保険者名称	40		横浜区		IKNLORIGIN	INSURER_NM
006	被保険者番号	10	半角英数字	3000000011	10桁に満たない場合は右詰めとし、左側をゼロで埋める	IKNLORIGIN	INSURED_NO
007	意見所番号	10	半角英字	9999999999		IKNLBILL	JIGYOUSHA_NO
008	申請日	8	YYYYMMDD	19991009	西暦（右詰めゼロ）	IKNLBILL	SINSEI_DT
009	作成依頼日	8	YYYYMMDD	19991009	西暦（右詰めゼロ） 被保険では知覚	IKNLORIGIN	REQ_DT
010	送付日	8	YYYYMMDD	19991009	西暦（右詰めゼロ） 被保険では知覚	IKNLORIGIN	SEND_DT
011	依頼番号	10	半角英数字			IKNLORIGIN	REQ_NO
012	医師番号	10	半角英数字			IKNLBILL	DR_NO
013	種別	1	0：未選択、1：往宅、2：施設	1		IKNLORIGIN	KIND
014	記入日	8	YYYYMMDD	19991020	西暦（右詰めゼロ） 被保険では知覚	IKNLORIGIN	KINYU_DT
必須項目							
基本情報							
015	患者・ふりがな	30	ひらがな	やまだたろう		COMMONJINLSIS	PATIENT_KN
016	患者・名	15	そのまま（無変換）出力	山田太郎		COMMONJINLSIS	PATIENT_NM
017	患者・生年月日	8	YYYYMMDD	19201001	西暦（右詰めゼロ） 被保険では知覚	COMMONJINLSIS	BIRTHDAY
018	患者・年齢	3	999	56	記入日時点での年齢	COMMONJINLSIS	AGE
019	患者・性別	1	0：未選択、1：男、2：女	1		COMMONJINLSIS	SEX
020	患者・郵便番号	8	半角英数字	178-0065		COMMONJINLSIS	POST_CD
021	患者・住所	50	そのまま（無変換）出力	東京都練馬区西大泉1-27		COMMONJINLSIS	ADDRESS
022	患者・連絡先電話番号	15	半角英数字	030-9999-8888		COMMONJINLSIS	TEL1 TEL2
023	医師氏名	15	そのまま（無変換）出力	鈴木次郎		COMMONJINLSIS	DR_NM
024	医療機関名	20	そのまま（無変換）出力	鈴木医院		COMMONJINLSIS	MJ_NM
025	医療機関・郵便番号	8	半角英数字	113-0000		COMMONJINLSIS	MJ_POST_CD
026	医療機関・所在地	40	そのまま（無変換）出力	東京都文京区本郷2-28		COMMONJINLSIS	MJ_ADDRESS
027	医療機関・電話番号	15	半角英数字	03-3946-2121		COMMONJINLSIS	MJ_TEL1 MJ_TEL2
028	医療機関・FAX番号	15	半角英数字	03-3946-6295		COMMONJINLSIS	MJ_FAX1 MJ_FAX2
029	医師の同意	1	0：未選択、1：同意する、同意しない	1		IKNLORIGIN	DR_CONSENT
030	意見書作成日	8	YYYYMMDD	19991020	西暦（右詰めゼロ） 被保険では知覚	IKNLORIGIN	LAST_DAY
031	主治医作成回数	1	0：未選択、1：1回目、2：2回目以上	2		IKNLORIGIN	IKNLCREATE_CNT
032	他科受診の有無	1	0：未選択、1：有、2：無	1		IKNLORIGIN	TAKA_FLAG
033	他科名	15	左から順目の並び順に （0：未選択項目、1：選択項目） で出力	111111000000001	内科、神経科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリ科、歯科、その他	IKNLORIGIN	TAKA
034	その他の他科名	6	そのまま（無変換）出力	歯科科	033項目ではイメージ表示にくい	IKNLORIGIN	TAKA_OTHER

	意見に関する意見						
035	診断名1	30	そのまま（無編集）出力	筋萎縮性側索硬化症（ALS）	00様式ではイメージ参照に指示	COMMONUNKNSIS	SINDANMEI
036	発症年月日1	12	そのまま（無編集）出力	平成11年1月12日	00様式ではイメージ参照に指示（月日省略に対応するため）	COMMONUNKNSIS	HASHOUDT1
037	回生病1	1	0：未選択、1：選択	0	INNJORGIN	SHUSSEI1	
038	診断名2	30	そのまま（無編集）出力	多系統萎縮症	00様式ではイメージ参照に指示	COMMONUNKNSIS	SINDANMEI
039	発症年月日2	12	そのまま（無編集）出力	昭和60年1月	00様式ではイメージ参照に指示（月日省略に対応するため）	COMMONUNKNSIS	HASHOUDT2
040	回生病2	1	0：未選択、1：選択	0	INNJORGIN	SHUSSEI2	
041	診断名3	30	そのまま（無編集）出力	パーキンソン病関連疾患	00様式ではイメージ参照に指示	COMMONUNKNSIS	SINDANMEI
042	発症年月日3	12	そのまま（無編集）出力	平成8年	00様式ではイメージ参照に指示（月日省略に対応するため）	COMMONUNKNSIS	HASHOUDT3
043	回生病3	1	0：未選択、1：選択	0	INNJORGIN	SHUSSEI3	
044	入院履1開始	8	そのまま（無編集）出力	昭和60年1月	00様式ではイメージ参照に指示（月省略に対応するため）	INNJORGIN	NYUNJDT_STA1
045	入院履1終了	8	そのまま（無編集）出力	平成2年	00様式ではイメージ参照に指示（月省略に対応するため）	INNJORGIN	NYUNJDT_END1
046	入院履1病院名	30		錦尿病	INNJORGIN	NYUNJNM1	
047	入院履2開始	8	そのまま（無編集）出力	平成12年	00様式ではイメージ参照に指示（月省略に対応するため）	INNJORGIN	NYUNJDT_STA2
048	入院履2終了	8	そのまま（無編集）出力	平成13年1月	00様式ではイメージ参照に指示（月省略に対応するため）	INNJORGIN	NYUNJDT_END2
049	入院履2病院名	30		神経性錯乱：田中病神経外科		INNJORGIN	NYUNJNM2
050	症状としての安定性	1	0：未選択、1：安定、2：不安定、3：不明	3		COMMONUNKNSIS	SHUJNT
051	症状不安定の具体的状況	30	そのまま（無編集）出力	精神病のコントロールが難しく、時に意識障害などを起こす。	00様式ではイメージ参照に指示	INNJORGIN	NSEDURE_CONDITION
052	意見の経過・治療内容・治療状態	560	改行コード（CRLF）を最終タブ（MT）で囲み書き（先頭から7桁まで）	経過及び治療内容は560文字／行20行内	00様式ではイメージ参照に指示	COMMONUNKNSIS	MEJISTS MEDICINE1 DOSAGE1 UNIT1 USAGE1 MEDICINE2 DOSAGE2 UNIT2 USAGE2 MEDICINE3 DOSAGE3 UNIT3 USAGE3 MEDICINE4 DOSAGE4 UNIT4 USAGE4 MEDICINE5 DOSAGE5 UNIT5 USAGE5 MEDICINE6 DOSAGE6 UNIT6 USAGE6

特別な医療								
053	処置内容	10	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	1111111111	点滴の管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素吸入、レスピレータ、気管切開の処置、疼痛の看護、理学療法、褥瘡処置	COMMONJKNSIS	TNTJKNR CHUJOUBYOU TOUBIKI JINKOUKOUMON OXYRYO JINKOUKOKYU KKNSEKISHOCH TOUTU KENNJUBYOU KYUNSHOCH	
054	処置内容・夜間処置回数	5		2		COMMONJKNSIS	KYUNSHOCH_CNT	
055	処置内容・夜間処置時間	1	0：未選択、1：一時的、2：指続的	1		COMMONJKNSIS	KYUNSHOCH_JKI	
056	特別な対応	2	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	11	モニター測定、褥瘡の処置	COMMONJKNSIS	MONITOR JOKUSOUSHOCH	
057	主治への対応	1	0：未選択、1：選択	1	カテーテル	COMMONJKNSIS	CATHETER	
心身の状態に関する意見								
058	行動上の障害の有無・有無	1	1：有、2：無	1			MONDAIFLAG	
059	行動上の障害の有無・詳細	10	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	1011011110	昼夜逆転、暴言、暴行、介護への抵抗、徘徊、火の不始末、不潔行為、異食行為、性的問題行動、その他	INJORIGIN	KS_CHUYA KS_BOUGEN KS_BOUKOU KS_TEKOU KS_HAIKAI KS_FUSIMATU KS_FUKETU KS_SHOKU KS_SEITEKIMONDAI KS_OTHER	
060	行動上の障害の背景・その他内容	30	そのまま（無編集）出力	少し大きい声を出してDEがはれる	005様式ではイメージ連携に相当	INJORIGIN	KS_OTHERJNM	
061	精神・神経症状の有無・有無	1	1：有、2：無	1		INJORIGIN	SEISIN	
062	精神・神経症状の有無・症状名	30	そのまま（無編集）出力	抑鬱傾向に関連して	005様式ではイメージ連携に相当	INJORIGIN	SEISINJNM	
063	精神・神経症状の有無・詳細	13	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	1011011110110	せん妄、幻覚妄想、幻視・幻聴、妄想、失見当識、失認、失行、認知障害、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害、その他	INJORIGIN	SS_SENMO SS_KENNJOKO SS_GNS_GNO SS_MOUSOU SS_SHIKEN_TOSHIKI SS_SHITURN SS_SHIKKO SS_NINSHI_SHOGAI SS_KIOKUSHOGAI SS_CHUJISHOGAI SS_SUKOUJIKINO_SHOGAI SS_SHAKAITEKIKODO_SHOGAI SS_OTHER	
064	精神・神経症状の有無・記憶障害（短期・長期）	2	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	10		INJORIGIN	SS_KIOKUSHOGAI_TANKI SS_KIOKUSHOGAI_CHOUKI	
065	精神・神経症状の有無・その他内容	30	そのまま（無編集）出力	熱い・冷たいの認識出来ていない	005様式ではイメージ連携に相当	INJORIGIN	SS_OTHERJNM	
066	精神・神経症状の有無・専門医受診歴	1	0：未選択、1：有、2：無	1		INJORIGIN	SENMON	
067	精神・神経症状の有無・専門医受診先名	15	そのまま（無編集）出力	精神科	005様式ではイメージ連携に相当	INJORIGIN	SENMONJNM	

（用紙2）								
068	てんかん・有無	1	0：未選択、1：有、2：無	1		IKN_ORIGIN	TENKAN	
069	てんかん・頻度	1	1：週1回以上、2：月1回以上、3：年1回以上、4：1年以上見られない	2		IKN_ORIGIN	TENKANJIKKIDO	
070	利き腕	1	0：未選択、1：右、2：左	2		IKN_ORIGIN	KIKIUDE	
071	身長	5	そのまま（無編集）出力	142.5	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN	HEIGHT	
072	体重	5	そのまま（無編集）出力	43	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN	WEIGHT	
073	過去6ヶ月の体重の変化	1	0：未選択、1：増加、2：維持、3：減少	2		IKN_ORIGIN	WEIGHT_CHANGE	
074	四肢欠損	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	SISIKESSON	
075	四肢欠損部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN	SISIKESSON_BUI	
076	四肢欠損程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	SISIKESSON_TEIDO	
077	麻痺	1	0：未選択、1：選択	1			MAH_FLAG	
078	麻痺・左上肢	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MAH_LEFT_ARM	
079	麻痺・左上肢・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	MAH_LEFT_ARM_TEIDO	
080	麻痺・左下肢	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MAH_LOWERLEFTLIME	
081	麻痺・左下肢・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	MAH_LOWERLEFTLIME_TEIDO	
082	麻痺・右上肢	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MAH_RIGHT_ARM	
083	麻痺・右上肢・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	MAH_RIGHT_ARM_TEIDO	
084	麻痺・右下肢	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MAH_LOWERRIGHTLIME	
085	麻痺・右下肢・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	MAH_LOWERRIGHTLIME_TEIDO	
086	麻痺・その他	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MAH_ETC	
087	麻痺・その他・部位	10	そのまま（無編集）出力	両足首	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN	MAH_ETC_BUI	
088	麻痺・その他・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	MAH_ETC_TEIDO	
089	筋力の低下	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	KINRYOKU_TEIKA	
090	筋力の低下・部位	10	そのまま（無編集）出力	両下腿	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN	KINRYOKU_TEIKA_BUI	
091	筋力の低下・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	KINRYOKU_TEIKA_TEIDO	
092	関節の拘縮	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	KOUSHU	
093	肩関節拘縮	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	KATAKOUSHU	
094	肩関節拘縮右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	KATAKOUSHU_MGI	
095	肩関節拘縮右程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	KATAKOUSHU_MGI_TEIDO	
096	肩関節拘縮左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	KATAKOUSHU_HIDARI	
097	肩関節拘縮左程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	KATAKOUSHU_HIDARI_TEIDO	
098	股関節拘縮	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MATAKOUSHU	
099	股関節拘縮右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN	MATAKOUSHU_MGI	
100	股関節拘縮右程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN	MATAKOUSHU_MGI_TEIDO	

101	股関節拘縮左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		MATA_KOUSHU_HDARI
102	股関節拘縮左程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		MATA_KOUSHU_HDARI_TEIDO
103	肘関節拘縮	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HJI_KOUSHU
104	肘関節拘縮右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HJI_KOUSHU_MIGI
105	肘関節拘縮右程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		HJI_KOUSHU_MIGI_TEIDO
106	肘関節拘縮左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HJI_KOUSHU_HDARI
107	肘関節拘縮左程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		HJI_KOUSHU_HDARI_TEIDO
108	膝関節拘縮	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HZA_KOUSHU
109	膝関節拘縮右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HZA_KOUSHU_MIGI
110	膝関節拘縮右程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		HZA_KOUSHU_MIGI_TEIDO
111	膝関節拘縮左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HZA_KOUSHU_HDARI
112	膝関節拘縮左程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		HZA_KOUSHU_HDARI_TEIDO
113	関節の拘縮その他	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		KOUSHU_ETC
114	関節の拘縮その他部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN		KOUSHU_ETC_BUI
115	関節の痛み	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		KANSETU_ITAMI
116	関節の痛み・部位	10	そのまま（無編集）出力	腰痛	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN		KANSETU_ITAMI_BUI
117	関節の痛み・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		KANSETU_ITAMI_TEIDO
118	失調・不随意運動	1	0：未選択、1：選択	1				SHICCHO_FLAG
119	失調・不随意運動・上肢・右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		JOUSI_SICCHOU_MIGI
120	失調・不随意運動・上肢・右・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		JOUSI_SICCHOU_MIGI_TEIDO
121	失調・不随意運動・上肢・左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		JOUSI_SICCHOU_HDARI
122	失調・不随意運動・上肢・左・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		JOUSI_SICCHOU_HDARI_TEIDO
123	失調・不随意運動・体幹・右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		TAIKAN_SICCHOU_MIGI
124	失調・不随意運動・体幹・右・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		TAIKAN_SICCHOU_MIGI_TEIDO
125	失調・不随意運動・体幹・左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		TAIKAN_SICCHOU_HDARI
126	失調・不随意運動・体幹・左・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		TAIKAN_SICCHOU_HDARI_TEIDO
127	失調・不随意運動・下肢・右	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		KASI_SICCHOU_MIGI
128	失調・不随意運動・下肢・右・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		KASI_SICCHOU_MIGI_TEIDO
129	失調・不随意運動・下肢・左	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		KASI_SICCHOU_HDARI
130	失調・不随意運動・下肢・左・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		KASI_SICCHOU_HDARI_TEIDO
131	麻痺	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		JOKU_SOU
132	麻痺・部位	10	そのまま（無編集）出力	右坐骨部、左踵部	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN		JOKU_SOU_BUI
133	麻痺・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		JOKU_SOU_TEIDO
134	その他の皮膚疾患	1	0：未選択、1：選択	1		IKN_ORIGIN		HFU_SIKKAN
135	その他の皮膚疾患・部位	10	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORIGIN		HFU_SIKKAN_BUI
136	その他の皮膚疾患・程度	1	0：未選択、1：軽、2：中、3：重	1		IKN_ORIGIN		HFU_SIKKAN_TEIDO

サービス利用に関する意見								
137	現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針	11	左から項目の並び順に（0：未選択項目、1：選択項目）で出力	11010010001	尿失禁、転倒・骨折、徘徊、褥瘡、嚥下性肺炎、閉塞、感染性、心肺機能の低下、痛み、脱水、その他	IKNJORIGIN	NYOUSIKKIN TENTOUKOSSETU HAIKAI_KANDUSEI JOKUSOU_KANDUSEI ENGESEIHAIEN CHOUHEISOKU EKIKANKANSEN SINPAIKINDOUTEIKA ITAMI DASSUI BYOUTAITA	
138	現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針・その他内容	15	そのまま（無編集）出力	不明な発熱	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	BYOUTAITA_NM	
139	現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針・対処方針	45（自動で付加される句読点を含めた場合、最大56）	そのまま（無編集）出力	排尿誘導、定時体位交換	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	NYOUSIKKIN_TAISHO_HOUSIN TENTOUKOSSETU_TAISHO_HOUSIN HAIKAI_KANDUSEI_TAISHO_HOUSIN JOKUSOU_KANDUSEI_TAISHO_HOUSIN ENGESEIHAIEN_TAISHO_HOUSIN CHOUHEISOKU_TAISHO_HOUSIN EKIKANKANSEN_TAISHO_HOUSIN SINPAIKINDOUTEIKA_TAISHO_HOUSIN ITAMI_TAISHO_HOUSIN DASSUI_TAISHO_HOUSIN BYOUTAITA_TAISHO_HOUSIN	
140	医学的観点からの留意事項・血圧	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2		IKNJORIGIN	KETUATU	
141	医学的観点からの留意事項・血圧・留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	KETUATU_RYUUIKOU	
142	医学的観点からの留意事項・嚥下	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2		IKNJORIGIN	ENGE	
143	医学的観点からの留意事項・嚥下・留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	ENGE_RYUUIKOU	
144	医学的観点からの留意事項・摂食	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2		IKNJORIGIN	SESHOKU	
145	医学的観点からの留意事項・摂食・留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	SESHOKU_RYUUIKOU	
146	医学的観点からの留意事項・移動	1	0：未選択、1：特になし、2：あり	2		IKNJORIGIN	IDOU	
147	医学的観点からの留意事項・移動・留意事項	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	IDOU_RYUUIKOU	
148	医学的観点からの留意事項・その他	50	そのまま（無編集）出力	皮膚の観察が必要	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	KAIGO_OTHER	
149	感染症の有無	1	0：未選択、1：有、2：無、3：不明	1		IKNJORIGIN	KANSENSHOU	
150	感染症の有無・詳細	30	そのまま（無編集）出力		OCR様式ではイメージ部分に相当	IKNJORIGIN	KANSENSHOU_NM	

その他特記すべき事項							
151	特記事項	400	改行コード(CRLF)を垂直タブ(VT)で置き換え（先頭から9個まで）	その他特記事項は700文字／10行以内	OCR様式ではイメージ部分に相当	IKN_ORGIN	IKN_TOKKI
152	二軸評価：精神症状	1	1~6	1		IKN_ORGIN	SK_NJUKU_SEISHIN
153	二軸評価：能力障害	1	1~5	2		IKN_ORGIN	SK_NJUKU_NORYOKU
154	二軸評価：判定時期	8	そのまま（無編集）出力	平成12年	OCR様式ではイメージ部分に相当（月省略に対応するため）	IKN_ORGIN	SK_NJUKU_DT
155	生活障害評価：食事	1	1~5	3		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_SHOKUJI
156	生活障害評価：生活リズム	1	1~5	4		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_RHYTHM
157	生活障害評価：保清	1	1~5	5		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_HOSEI
158	生活障害評価：金銭管理	1	1~5	6		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_KINSEN_KANRI
159	生活障害評価：服薬管理	1	1~5	1		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_HUKUYAKU_KANRI
160	生活障害評価：対人関係	1	1~5	2		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_TAJIN_KANKEI
161	生活障害評価：社会的適応を妨げる行動	1	1~5	3		IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_SHAKAI_TEKIOU
162	生活障害評価：判断時期	8	そのまま（無編集）出力	平成12年11月	OCR様式ではイメージ部分に相当（月省略に対応するため）	IKN_ORGIN	SK_SEIKATSU_DT

【付録1】お問い合わせ用紙　FAX 020-4622-8452

「医見書 Ver2.5 / 3.0」お問い合わせ用紙

「医見書 Ver2.5 / 3.0」に関しての技術的な質問、不具合については、本用紙に記入したうえ、下記まで FAX にてお送りください。なお、同様の書式で E-mail にてご送付いただいても結構です。

■ORCA サポートセンタ 医見書係
・FAX 020-4622-8452　・E-mail : ikensyo@orca-support-center.jp

【ユーザ情報】 ★は必須

登録コード★	(医見書ユーザ登録コード)		
氏名★		記入日	年　月　日
医療機関名★			
住所	〒		
TEL ★		FAX	
E-mail			
日レセ	日医標準レセプトソフトを使用している　□ はい　□ いいえ		
医療機関 ID	JPN_____-_____-_____-_____　(おわかりにならなければ結構です)		

【環境情報】

医見書のバージョン★	□ Windows 版　□ Macintosh 版　バージョン(　)
パソコンの機種名	
メモリ／ディスク容量	メモリ:　MB　ディスク:　MB(空き　MB)
OS の種類	Windows ： □ 2000 □ XP Professional ｻｰﾋﾞｽﾊﾟｯｸ(　)適用　□ Vista Macintosh：(　)
プリンタの機種名	

【お問い合わせ内容】

【付録 2】ユーザ登録内容変更用紙　FAX 020-4667-4965

「医見書 Ver2.5 / 3.0」ユーザ登録内容変更用紙

「医見書 Ver2.5 / 3.0」ご購入時にユーザ登録させていただいております。登録内容を変更される場合は、本用紙に記入したうえ、下記まで FAX にてお送りください。なお、同様の書式で E-mail にてご送付いただいても結構です。

■ORCA サポートセンタ 医見書係
・FAX 020-4667-4965　・E-mail : fax-reg@orca-support-center.jp

【ユーザ情報】 ★印は必須項目です。
ユーザ情報を入力し、変更した項目左にチェックしてください。

	記　入　日	年　月　日
	ご　購　入　日	年　月　日
	ユーザ登録コード★	
	所属医師会名	
	医療施設等名	
	所属部署名	
	ご担当者氏名	
	住　所	〒
	TEL	
	FAX	
	E-mail アドレス	
	ご　購　入　者	□ 日医会員　・　□ 一般 (非会員等)

主治医意見書／医師意見書／訪問看護指示書　作成支援ソフトウェア

医見書 Ver3.0.3

Windows 版/Macintosh 版　取扱説明書

平成 18 年 1 月 24 日　発行
平成 18 年 2 月 3 日 初版第 2 刷発行
平成 18 年 10 月 30 日 第 2 版第 1 刷発行
平成 19 年 10 月 26 日 第 2 版第 2 刷発行

○開発・発行　社団法人 日本医師会
日本医師会総合政策研究機構
〒113-8621　東京都文京区本駒込 2-28-16
電話（03）3946-2121 (大代表)

Copyright© 社団法人 日本医師会 2006

平成 18 年 1 月 24 日　発行
平成 18 年 2 月 3 日 初版第 2 刷発行
平成 18 年 10 月 30 日 第 2 版第 1 刷発行
平成 19 年 10 月 26 日 第 2 版第 2 刷発行

○編集・発行　ORCA サポートセンタ
〒113-0021　東京都文京区本駒込 6-3-11
電話 03-5319-0670
E-mail: ikensyo@orca-support-center.jp
http://www.orca-support-center.jp/ikensyo/